

Miina-Maria Pekkarinen & Sofia Sato

”TUTKITTUJEN  
HOITOMENETELMIEN JA  
TIEDON SOVELTAMISTA JA  
TOTEUTTAMISTA  
KÄYTÄNNÖSSÄ.”

Näyttöön perustuva hoitotyö sairaanhoitajien  
kuvaamana eräessä kuntoutussairaalassa

Opinnäytetyö

Hoitotyön Koulutusohjelma


Toukokuu 2010




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

# KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>	
<b>Tekijä(t)</b> Miina-Maria Pekkarinen, Sofia Sato		<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Hoitotyön koulutusohjelma Sairaanhoitaja (AMK)	
<b>Nimeke</b> Näyttöön perustuva hoitotyö sairaanhoitajien kuvaamana eräässä kuntoutussairaalassa.			
<b>Tiivistelmä</b> <p>Tämä opinnäytetyö on erään kuntoutussairaalan toimeksiantona tehty, ja sen tarkoituksena on selvittää, mitä sairaanhoitajat käsittävät termillä näyttöön perustuva hoitotyö, miten he osaavat käyttää sitä hyödyksi hoitotyössä ja minkälaisia esteitä näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen liittyy.</p> <p>Tutkimuksen kohteena olivat kuntoutussairaalan sairaanhoitajat eri osastoilta (N=28). Vastausprosentiksi saatiin 90. Opinnäytetyön aineiston keräsimme kyselylomakkeen avulla. Aineisto käsiteltiin SPSS 15.0 -tilastointiohjelman sekä Excel 2007 -taulukkolaskentaohjelman avulla ja avoimet kysymykset sisällön analyysillä. Vastauksia tarkastellessamme vertasimme niitä käyttämäämme teoreettiseen viitekehykseen ja huomasimme niissä paljon yhtäläisyyksiä käyttämämme teoriakirjallisuuden ja saamiemme tutkimustulosten välillä.</p> <p>Tutkimuksen perusteella sairaanhoitajat käyttivät tutkimuksia työnsä apuna melko harvoin ajan puutteen vuoksi. Näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu lähinnä erilaisten hoitosuosittelujen, kuten Käypä hoito-suositusten käytönä. Tutkimuksia etsitään pääosin Internetistä ja lehdistä. Virallisia tietokantoja käytetään tiedonhankintaan varsin vähän. Sairaanhoitajat olivat pääosin sitä mieltä, että he osaavat soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön. Sairaanhoitajien mielestä näyttöön perustuva hoitotyö kehittää hoitotyötä ja lisää potilasturvallisuutta. Noin puolet sairaanhoitajista ei ollut saanut ohjausta ja koulutusta tiedonhankintaan ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Lähes kaikki heistä olivat kuitenkin halukkaita lisäkoulutukseen.</p> <p>Sairaanhoitajat haluaisivat soveltaa nykyistä enemmän tutkimuksia käytännön hoitotyöhön ja pitävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä tärkeänä asiana, joten olisi hyvä järjestää sairaanhoitajille lisäkoulutusta tiedonhankinnasta ja tutkimusten soveltamisesta käytännön työhön. Yksi jatkotutkimusehdotus olisi tehdä uusi kyselytutkimus muutaman vuoden kuluttua koulutuksen järjestämisestä ja selvittää, ovatko hoitajien asenteet näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan muuttuneet positiivisempaan suuntaan ja onko näyttöön perustuva toiminta lisääntynyt koulutuksen myötä kuntoutussairaalassa.</p>			
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> Näyttöön perustuva hoitotyö, tutkimukseen perustuva hoitotyö, tiedonhankintataidot, sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen, hoitosuositus, kvantitatiivinen tutkimus			
<b>Sivumäärä</b> 36 s. + liitteet 8s.		<b>Kieli</b> Suomi	
		<b>URN</b>	
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>			
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Auli Sjögren		<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Kuntoutussairaala	

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>	
<b>Author(s)</b> Miina-Maria Pekkarinen, Sofia Sato		<b>Degree programme and option</b> Degree programme in nursing	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> Evidence-based nursing described by nurses in Rehabilitation Hospital			
<b>Abstract</b> <p>This thesis was made as a commission which we acquired from the Rehabilitation Hospital. The purpose of the thesis is to examine how the nurses understand the term "evidence-based nursing", and how they put it into practice, and why evidence-based nursing does not take place in practice. We tried to clarify the kind of research skills nurses have, how much research was used and what are nurses' attitudes concerning evidence-based nursing.</p> <p>We acquainted ourselves with the theory of the thesis by the help of literature and previous research. In the theoretical section we tell about evidence-based nursing and clinical practice guidelines, and what the benefits of evidence-based nursing are. In the theoretical section we also describe the work of nurses, professional development and clinical expertise.</p> <p>Our analysis was carried out using the quantitative method. Data was gathered by using a questionnaire survey. Our questionnaire was answered by 28 registered nurses in different wards. The percentage of received answers was 90%. The data was analysed by using the SPSS 15.0 and Microsoft Excel -programs and method of content analysis.</p> <p>According to the results, nurses use research rarely because of lack of time. Evidence-based nursing takes place mainly in the different clinical practice guidelines, such as by the Käypä Hoito -guidelines. Research was taken from Internet and professional journals. Official databases were used quite rarely. The majority of the nurses felt that they knew how to apply research in practice. They felt that evidence-based nursing improves healthcare and increases patient safety. Half of the respondents hasn't recieved any guidance or training in evidence-based nursing, but nearly all of them were willing to have more education on practice-based nursing.</p> <p>The results showed that the respondents would like to apply more practical nursing research, so in our opinion, it would be good to organize additional training of evidence-based nursing and research skills. It would be interesting to organize a new questionnaire in a few years, and discover if the nurse's attitudes have changed in a positive way, and has evidence-based nursing increased in the Rehabilitation Hospital.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b> Evidence-based nursing, research-based nursing, research skills, nurses' professional competence, clinical practice guideline, quantitative research			
<b>Pages</b> 36 pgs. + appendices 8pgs.		<b>Language</b> Finnish	
<b>URN</b>			
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b> Auli Sjögren		<b>Bachelor's thesis assigned by</b> Rehabilitation Hospital	

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ.....	2
2.1	Tieteellisesti havaittu tutkimusnäyttö .....	3
2.2	Hyväksi havaittu toimintanäyttö .....	3
2.3	Kokemukseen perustuva näyttö .....	3
2.4	Näyttöön perustuvan hoitotyön hyödyllisyys.....	4
2.5	Hoitusuositukset .....	5
3	SAIRAANHOITAJA OMAN TYÖNSÄ KEHITTÄJÄNÄ .....	7
3.1	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja tiedonhankintataidot.....	7
3.2	Tutkitun tiedon käyttö ja sen esteet .....	9
4	TUTKIMUSONGELMAT .....	10
5	TOTEUTUS .....	10
5.1	Kyselylomakkeen laatiminen ja aineiston keruu .....	10
5.2	Aineiston analyysi.....	12
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	12
6.1	Vastaajien taustatiedot .....	12
6.2	Käsitys näyttöön perustuvasta hoitotyöstä.....	13
6.3	Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys hoitotyölle.....	15
6.4	Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen ja tutkimusten käyttö .....	16
6.5	Kannustaminen ja ohjaus tutkimusten käyttöön ja tiedonhankintaan.....	19
6.6	Tiedonhankintataidot .....	22
6.7	Esteet tutkitun tiedon käytölle .....	25
6.8	Työyhteisön valmiudet näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiselle .....	25
7	POHDINTA .....	26
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	26
7.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	30
7.3	Kehittämisehdotukset .....	32
	LÄHTEET .....	34
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen, määrään, laatuun sekä tuloksiin ja kustannuksiin on viime vuosina kohdistunut yhä suurempia paineita. Väestön ikääntyminen ja pitkäaikaisten sairauksien lisääntyminen lisäävät hoidon tarvetta, ja toisaalta lääketieteen ja teknologian sekä uusien lääkkeiden kehittäminen lisäävät hoitomahdollisuuksia. Myös potilaiden odotukset ovat kasvaneet; potilaat haluavat hyviä ja tuloksia tuottavia terveystalouksia. Samaan aikaan terveydenhuoltoon suunnatut voimavarat ovat niukentuneet. Kuitenkin niukkenevilla resursseilla olisi tuotettava parhaita mahdollisia palveluita oikeudenmukaisesti ja taloudellisesti koko väestölle. Näyttöön perustuvasta käytännöstä on muotoutumassa yksi tapa toimia tässä tilanteessa. Näyttöön perustuva hoitotyö on yksi mahdollisuus tehdä hoitotyötä näkyväksi ja vaikuttaa sairaanhoitajien ammatilliseen kehittymiseen ja yhteistyön lisääntymiseen hoitotyön eri alueilla. (Särkioja 2000, 3.)

Näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa parhaan ajan tasalla olevan tiedon huolellista arviointia ja harkittua käyttöä yksittäisen potilaan, potilasryhmien tai koko väestön terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja hoitotoiminnassa (mm. Elomaa & Mikkola 2004, Lauri 2003, Perälä 1999). Tutkimusteorioiden soveltaminen käytännön hoitotyöhön on erittäin olennaista hoitotyön ja hoitotieteen kehittymisen kannalta. Hoitosuosittelujen ja tutkimusnäytön aktiivinen käyttö sairaanhoitajien keskuudessa kasvaa jatkuvasti. Sairaanhoitajien on tärkeää tuntea hoito-suositusten ja tutkimusnäytön merkitys työnsä kannalta. Tiedetään, että hoitotieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen kliinisessä päätöksenteossa on kuitenkin selvästi kokemukseräistä tietoa vähäisempää. (Häggman-Laitila 2009, 4 – 5.)

Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää sitä, että sairaanhoitajilla on ammatilliset valmiudet, halu pohjata toimintansa tutkimustietoon, kyky hakea kattavasti tietoa ja arvioida sitä kriittisesti (Mustajoki 2000, 20).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä työn toimeksiantaneen kuntoutussairaalan sairaanhoitajat käsittävät termillä näyttöön perustuva hoitotyö, miten he osaavat käyttää sitä hyödyksi hoitotyössä ja minkälaisia esteitä näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen liittyy.

## 2 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ

Tutkimukseen perustuvasta hoitotyön käytännöstä (research-based nursing) keskusteltiin ja kirjoitettiin jo 1970-luvulla. 1990-luvulla näyttöön perustuva lääketiede (evidence-based medicine) yhdisti parhaaseen mahdolliseen, saatavilla olevaan tutkimukseen kliinisen asiantuntijuuden, jotka yhdessä auttoivat potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa. (Särkioja 2000, 2.) Näyttöön perustuvasta hoitotyöstä (evidence-based nursing) alettiin puhua ja kirjoittaa kansainvälisissä artikkeleissa 1990 – luvun puolivälissä. Suomessa keskustelu aiheesta alkoi 1990-luvun lopulla, jolloin alettiin laatia näyttöön perustuvia lääketieteellisiä hoitosuosituksia. (Lauri 2003, 3.) Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen on asetettu tavoitteeksi hoitotyön kansallisessa tavoite- ja toimintaohjelmassa 2004-2007 (Perälä & Pelkonen 2006, 12).

Leino-Kilven ja Laurin mukaan (2003, 7) näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa parhaan ajan tasalla olevan tiedon huolellista arviointia ja harkittua käyttöä yksittäisen potilaan, potilasryhmien tai koko väestön terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja hoitotoiminnassa. Elomaa ja Mikkola (2008, 6) toteavat, että näyttöön perustuvan toiminnan perimmäisenä tarkoituksena on potilaan mahdollisimman hyvä hoito. Näyttöön perustuvan toiminnan taustalla on ajatus siitä, että päätöksenteko perustuu aina tietoon ja mitä luotettavampaan tietoon hoito perustuu, sitä paremmin voidaan potilaan hoidon tarpeisiin vastata.

Näyttöön perustuva hoitotyö on lähestymistapa käytännön hoitamiseen ja päätöksentekoon, jossa yhdistyy tutkimuksen antama näyttö, kliininen asiantuntijuus, asiakkaan mielipiteiden huomioiminen sekä käytettävissä olevat resurssit (Mustajoki 2000, 18). Näyttöön perustuvan hoitotyön tavoitteena on hoitotyön vaikuttavuuden lisääminen, palvelujen laadukkuus sekä asiakkaan tarpeisiin ja odotuksiin vastaaminen. Se kuuluu kaikille hoitotyön osaajille: tutkijoille, hoitotyön opettajille ja johtajille sekä jokaiselle hoitotyöntekijälle. (Paavilainen 2007, 10.)

Näyttöön perustuva hoitotyö koostuu tieteellisesti havaitusta tutkimusnäytöstä, hyväksittyä havaitusta toimintanäytöstä ja kokemukseen perustuvasta näytöstä (Lauri 2003, 7 – 8).

## **2.1 Tieteellisesti havaittu tutkimusnäyttö**

Leino-Kilven ja Laurin mukaan (2003, 8) tieteellisesti havaittu tutkimusnäyttö tarkoittaa tutkimuksen avulla, tieteellisin kriteerein saavutettua näyttöä toiminnan vaikuttavuudesta hoidettavan ihmisen terveyteen ja elämänlaatuun. Kyseistä näyttöä tuottavat yleensä tutkijat, mutta sen pitää olla myös yhteiskunnassa laajasti saatavilla. Tieteellisen tiedon hankinnassa käytetään erilaisia tutkimusmenetelmiä riippuen siitä, minkälaiseen tietoon ja tiedon yleistettävyyteen pyritään. Tavallisimmin tieteellinen tutkimusnäyttö perustuu loogis-analyttiseen, positivistiseen tutkimusperinteeseen, jonka keskeisenä tavoitteena on yleistettävän, tieteellisesti perustellun tiedon tuottaminen.

## **2.2 Hyväksi havaittu toimintanäyttö**

Hyväksi havaittu toimintanäyttö perustuu terveydenhuollon organisaatioissa yleensä laadunarviointi- tai kehittämistarkoituksessa kerättyyn tietoon. Hyväksi havaittu toimintanäyttö ei välttämättä kata tutkimustiedon tieteellisiä kriteereitä, mutta on kuitenkin systemaattisesti ja luotettavasti kerättyä. Hyväksi havaittu näyttö voi perustua esimerkiksi erilaisiin tilastotietoihin, kehittämishankkeissa toistuvasti kerättyihin tietoihin tai laadunarviointiohjelmien tuloksiin. Hyväksi havaittu toimintanäyttö voi koostua myös terveydenhuollon ammattilaisten konsensus-lausumoista, jotka perustuvat osittain tutkimuksiin, systemaattisesti toiminnasta kerättyyn tietoon sekä myös kokemukseen ja asiantuntijoiden neuvotteluihin. (Leino-Kilpi & Lauri 2003, 9.)

## **2.3 Kokemukseen perustuva näyttö**

Kokemukseen perustuva näyttö tarkoittaa alan ammattilaisen käytännön kokemuksen kautta toteamaa vaikuttavuutta. Tämä voi olla esimerkiksi sellaista toimintaa, jossa sairaanhoitaja tukeutuu toiminnassaan aikaisemmin hyväksi havaittuun toimintaan huolimatta siitä, ettei hän pysty selvästi erittelemään, miksi näin tekee. Kokemukseen perustuva näyttö on myös potilaan kokemusta siitä, että hoito on vaikuttavaa ja vastaa juuri hänen tarpeisiinsa. Sairaanhoitajan koettu näyttö perustuu kokemuksiin useista hoitotilanteista. Usein pidetään itsestään selvänä, miten tulee toimia ja minkälainen toiminta aiheuttaa parhaan mahdollisen tuloksen, ja näin ollen tietyt toimintatavat siirtyvät sukupolvelta toiselle ilman, että se vaikuttavuutta kyseenalaistetaan muuttuneissa

olosuhteissa. Tällaisten tietojen käyttö ei perustu mihinkään tiedossa olevaan systemaattiseen kriteeriin, mutta sillä saattaa silti olla vaikuttavuutta. (Leino-Kilpi & Lauri 2003, 9.)

Leino-Kilven ja Laurin mukaan (2003, 10) terveystalvelujen asiakkaan kokemana näyttö perustuu hänen yksilöllisiin omakohtaisiin kokemuksiinsa terveydestä ja sairaudesta, sekä terveydenhuollon eri organisaatioiden palveluista. Terveystalvelujen käyttäjän tai potilaan koettuun näyttöön sisältyy tietoa siitä, minkälainen oma toiminta auttaa selviämään ongelmallisissa tilanteissa, minkälainen ammattilaisten toiminta auttaa parhaiten ihmistä selviämään, ja millä tavalla hoito tulisi organisoida, jotta se koettaisiin hyvänä.

## **2.4 Näyttöön perustuvan hoitotyön hyödyllisyys**

Näyttöön perustuvassa hoitotyössä pyritään siihen, että käytännön hoitotyössä tehtävät päätökset perustuisivat tieteellisesti pätevään tutkimustietoon, eikä traditioon tai uskomuksiin. Näyttöön perustuva hoitotyö etsii kriittisiä tapoja ajattelulle ja käytännölle kyseenalaistaen jo olemassa olevan tavan, tradition tai rituaalin. Näyttöön perustuvan hoitotyön mukainen ajattelu ja toiminta ovat tärkeitä työvälineitä henkilökunnan päätöksentekoprosessissa ja ongelmien ratkaisemisessa. Kun koko moniammatillinen hoitohenkilökunta toimii systemaattisesti näyttöön perustuvan toiminnan mukaisesti, on hoitotyö paremmin organisoitua ja potilaiden hoitoon kehittyy kokonaisvaltaisempi lähestymistapa. (Mustajoki 2000, 18 – 23.)

Mustajoki (2000) toteaa, että tieteellisten tutkimusten käyttö hoitotyössä ja klinisen päätöksenteon pohjana lisää hoitajien varmuutta ja tietoisuutta hoitotyön vaikuttavuudesta. Näyttöön perustuva hoitotyö lisää tietoisuutta siitä, miten hoidamme potilaita ja tuo myös ammatillista tyydytystä, kun tiedämme, että hoidamme potilaita parhaalla mahdollisella tavalla. Tutkimuksiin pohjautuva hoitotyö voi olla myös halvempaa ja käytännöllisempää kuin perinteisiin ja perustelemattomiin mielipiteisiin pohjautuva hoitotyö.

Tunnistamalla hoitotyön tietoperustan sairaanhoitajat voivat saavuttaa potilaan hoidossa halutun lopputuloksen ja tehdä hoitotyöstä luotettavaa. Hoitosuosituksia käyt-



tämällä voidaan parantaa ja yhtenäistää hoitokäytäntöjä ja -menetelmiä sekä turvata potilaan asemaa, kun hoitoon käytettävät resurssit niukkenevat. Hoitosuositukset merkitsevät myös mahdollisuutta tehostaa toiminnan kustannusvaikuttavuutta, ja niiden avulla voidaan suunnitella potilaalle annettava hoito siten, että se sujuu saumattomasti hoitoketjun eri osissa. (Palviainen 2000, 44.)

Näyttöön perustuvan hoitotyön soveltaminen käytäntöön on suuri haaste ja mahdollisuus yhteistyölle tutkimuksen, käytännön ja koulutuksen alueilla, ja myös moniammatillisen yhteistyön lisäämiselle käytännössä. Näyttöön perustuvan hoitotyön käytäntöön soveltamiseen liittyy kuitenkin paljon tutkimuksellisia, yksilöllisiä ja organisaatioihin liittyviä asioita, joihin on löydettävä ratkaisumalleja ennen kuin näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu käytännössä. (Särkioja 2000, 2.)

Hoitotyötä tehdään erilaisissa toimintaympäristöissä, jotka voivat edistää tai rajoittaa näyttöön perustuvaa toimintaa erilaisin säädösin ja ohjein. Jotta näyttöön perustuva toiminta voi toteutua ja kehittyä, oleellisessa asemassa ovat organisaation johtamismallit, hoitotyön toimintamallit ja käytettävissä olevat henkilöstöresurssit. Työntekijöiden kehittyminen ja sitä kautta näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöönotto osaksi hoitotyön käytäntöä riippuu juuri hoitotyön toimintaympäristöstä. (Lauri 2003, 16.) Osastonhoitajien ja ylihoitajien tehtävänä on luoda mahdollisuuksia hoitotyön kehittämiseen ja aseman vahvistumiseen toimintaorganisaatiossa sekä informoida muita terveydenhuollon ammattiryhmiä hoitotyön mahdollisuuksista vaikuttaa asiakkaan tai potilaan hoidon tuloksien paranemiseen (Simoila 2001).

## 2.5 Hoitosuositukset

Hoitosuositus (clinical practice guideline) tarkoittaa parhaaseen mahdolliseen näyttöön perustuvaa suositusta tiettyä sairautta tai oireyhtymää sairastavan potilaan hoidosta. Hoitosuositukset ovat tarkoitettu sekä asiantuntijoiden, lääkäreiden ja hoitajien että potilaiden hoitopäätösten tueksi. (Elomaa & Koivuniemi 2004, 26.) Suomessa hoitosuositukset tunnetaan Duodecimin *Käypä hoito* -hankkeen suosituksina sekä Sairaanhoidotalouden ja Hoitotyön tutkimussäätiön *Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin* -hankkeen hoitotyön suosituksina. Pekkalan (2006, 16) mukaan hoitotyön suositus tarkoittaa terveydenhuollon asiantuntijaryhmän laatimaa ja tieteellisesti perustelemaa kannanottoa

tutkimus- ja hoitovaihtoehtoihin, sekä niiden vaikuttavuuteen. Hoitosuositukset ovat luettavissa Internetissä ([www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) tai [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)), ja niistä julkaistaan myös potilasversioita (Perälä & Pelkonen 2006, 12).

Hoitotyön suositusten tavoitteena on edistää korkeatasoista ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä sekä selkeyttää hoitotyön itsenäistä vastuualuetta asiakkaiden ja potilaiden hoidossa. Hoitotyön suositukset auttavat hoitotyön toiminnan rationalisoimisessa ja vähentävät hoitoon sopimattomien toimenpiteiden käyttöä. Hoitotyön suositukset pohjautuvat näyttöön perustuvaan tietoon, joka koostuu tieteellisesti havaitusta tutkimusnäytöstä, hyväksi havaitusta toimintanäytöstä ja kokemukseen perustuvasta näytöstä. Suositukset laaditaan joltakin hoitotyön osa-alueelta tai jostakin yksittäisestä hoitotyön toiminnasta, ja niitä voidaan laatia johonkin laajempaan kokonaisuuteen esimerkiksi ”syöpäpotilaan psykososiaalinen tukeminen”. (Lauri 2003, 40.)

Sairaanhoitajaliiton mukaan (2009) hoitosuosituksilla edistetään väestön hyvää oloa, tuetaan itsehoitoa, autetaan mahdollisimman itsenäistä selviytymistä sairaana päivittäisessä elämässä ja lievitetään kärsimystä. Lisäksi hoitosuositukset ovat arvokkaita johtamisen välineitä ja ohjaavat resurssien parasta mahdollista käyttöä. Tutkittu tieto hoitotyön menetelmistä parantaa yhteistyötä väestön, potilaiden sekä käytännön työssä toimivien kouluttajien, johtajien ja tutkijoiden välillä.

Perälä ja Pelkonen (2006, 12) toteavat, että hoitotyön suositukset edustavat yhtä tiivistetyn tiedon muotoa. Uutta tietoa tuotetaan niin runsaasti, että yksittäinen työntekijä ei pysty lukemaan kaikkea oleellista uusinta tietoa. Jotta näyttöön perustuva hoitotyö voisi kehittyä, tiivistetyn tiedon saaminen käytäntöön tulisi tapahtua juuri hoitosuosituksia käyttämällä. Hoitosuosituksilla pyritään lisäämään parhaan ajantasaisen tiedon käyttöä potilaiden ja asiakkaiden hoidossa. Lisäksi hoitosuosituksilla pyritään vähentämään yksittäisestä ammattihenkilöstä johtuvia vaihteluja ja varmistamaan yhtenäisen toiminnan laatutaso koko hoitoketjussa. Hoitosuositusten käyttö vaatii usein myös paikallista soveltamista ja uuden toimintakulttuurin luomista.

Lauri (2003, 44) toteaa, että hoitotyön suositusten käyttökelpoisuutta ja luotettavuutta on arvioitava erilaisissa asiantuntijaryhmissä, joihin kuuluu mm. tutkijoita, terveydenhuollon ammattilaisia ja potilaita. Arvioinnin avulla voidaan saavuttaa yleinen yksi-

mielisyys käyttökelpoisista suosituksista. Perälän ja Pelkosen mukaan (2006, 15) hoitosuosituksen käyttöönotto ja arkikäytännöksi saaminen vaatii johtajilta aktiivisuutta ja tukitoimenpiteitä. Johtamisen rooli korostuu myös hoitosuosituksen paikallisessa käytännön soveltamisessa esimerkiksi hoito-ohjelmien, hoitokäytäntöjen ja hoitoketjumallien kehittämisessä. Hoitotyön suositusten yhtenäisten periaatteiden mukaisen käytön pitäisi näkyä parantuneina hoitotuloksina, potilastyytyväisyytenä, tasa-arvon lisääntymisenä potilaiden näkökulmasta sekä koko väestön parantuneena terveytenä ja toimintakykenä. Hoitosuosituksen käyttö lisää myös hoitotyöntekijän ammatillista kasvua, tyytyväisyyttä ja itsetuntoa.

### **3 SAIRAANHOITAJA OMAN TYÖNSÄ KEHITTÄJÄNÄ**

#### **3.1 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja tiedonhankintataidot**

Sairaanhoitajat tekevät itsenäistä ja vastuullista työtä, joka perustuu hoitotieteeseen. Sairaanhoitajan tehtävänä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitajien työssä korostuu potilaslähtöinen, terveyskeskeinen ja kokonaisvaltainen ajattelutapa. Sairaanhoitajan asiantuntijuus tulisi rakentua näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. (Sairaanhoitajaliitto.) Tärkeitä sairaanhoitajan tietotaitoja ovat tutkimusten ja tilastojen tuntemus, kriittisen ajattelun taito, tutkimusten perusteiden hallinta sekä kielitaito. (Ääri ym. 2008, 38 – 40.)

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen on työelämän osaamisvaatimukseen vastaavaa ammattitaitoa ja pätevyyttä, joka kehittyy koulutuksen ja työkokemuksen myötä kohti asiantuntijuutta (Ruohotie 2000). Hildénin (2002) ja Ruohotien (2000) mukaan ammatillinen osaaminen koostuu tiedoista, taidoista, arvoista, asenteista, kokemuksista, kriittisestä ajattelusta sekä joustavasta tietoperustaa käyttävästä toiminnasta muodostuvan toimintakykyisyyden, jonka avulla yksilö toimii ammatissaan.

Sairaanhoitajan työ edellyttää itsenäisten päätösten tekoa. Sairaanhoitajan pitää kyetä organisoimaan oma työnsä ja ratkaisemaan itsenäisesti työssä eteen tulevia ongelmia. Ongelmanratkaisussa ja itsenäisessä päätöksenteossa tulee huomioida sairaanhoitajan vastuu ja koulutuksen siihen antamat valmiudet. Sairaanhoitajalta odotetaan myös

taitoa suunnitelmalliseen toimintaan ja hoitamiseen. Se pitää sisällään potilaanhoidon suunnittelun, oman työn suunnittelun hoitotyön suunnittelun kuin myös koko työyhteisön toiminnan suunnittelun. Työyhteisöt pitävät myös tärkeänä sairaanhoitajan erityisalan hallintaa ja tiedon soveltamiskykyä. Ei riitä, että sairaanhoitaja on koulutuksen aikana saanut oman alansa erikoistiedot, vaan sairaanhoitajan täytyy koko työuransa ajan seurata oman alansa kehitystä ja uusinta tietoa, sekä osata hyödyntää sitä työssään muun muassa toimimalla asiantuntijana, kokeilemalla ja kehittelemällä uutta, sekä tarvittaessa auttamalla kollegojaan. (Simoila ym. 1999.)

Sairaanhoitajien osaamisen kehittymisen merkitys kasvaa koko ajan. Sairaanhoitajien on päivitettävä osaamistaan jatkuvasti, jotta heidän ammattitaitonsa ei vanhene nopeassa kehitysvauhdissa (Heikkilä & Miettinen 2005, 61). Tulevaisuudessa hoitotyössä lisääntyy entisestään kriittinen ja tutkiva työote. Näin useat hoitokäytännöt tulevat perustumaan tutkittuun tietoon. Lisäksi hoitohenkilökunnan tulee orientoitua nopeisiin toimintaympäristön muutoksiin ja jatkuvaan kouluttautumiseen. (Hilden 2002.) Näyttäisikin siltä, että sairaanhoitajien nykyinen korkeakoulutasoinen koulutus vastaisi aikaisempaa koulutusta paremmin näyttöön perustuvan hoitotyön haasteisiin (Elomaa 2003, 8). Hoitotyön koulutuksen haaste on näyttöön perustuvan hoitotyön opettaminen sekä siihen liittyen tiedonhankintaa, -hakua ja -arviointia, sekä hoitosuosituksen arviointia ja hakua (Pekkala 2006, 17.)

Perusvalmiudet tutkimustiedon hyödyntämiseen ja tutkimuksiin osallistumiseen saadaan jo ammatillisessa peruskoulutuksessa. Työnantaja odottaa vastavalmistuneelta hoitotyöntekijältä kehittämis- ja muutososaamista, johon oleellisena osana kuuluu myös tutkimustiedon soveltaminen työelämää. Tutkitun tiedon käyttö työelämässä liittyy keskeisesti näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja hoitotyön kehittämiseen. (Matila ym. 2004, 30.)

Sairaanhoitajien ammatilliseen vastuuseen kuuluu oleellisesti velvollisuus pitää yllä ammattitaitoaan ja kehittää sitä sekä perustella toimintaansa hoitotyössään. Siksi hoitosuosituksien käyttö on osa sairaanhoitajan ammattitaitoa ja se on myös jokaisen hoitajan eettinen velvoite. (Pekkala 2006, 17.)

### 3.2 Tutkitun tiedon käyttö ja sen esteet

Hoitosuosittelujen ja tutkimusnäytön aktiivinen ja asiantunteva käyttö terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskuudessa kasvaa jatkuvasti. Sairaanhoidajien on tärkeää tuntea hoitosuosittelujen ja tutkimusnäytön merkitys työnsä kannalta. Tutkimusteorioiden soveltaminen käytännön hoitotyöhön on erittäin olennaista hoitotyön ja hoitotieteen kehittymisen kannalta. (Hakojärvi ym. 2008.)

Tutkimustiedon käytön määrä on kasvanut terveydenhuollossa sekä hoitotyössä valtavasti. Kaikilla ei ole mahdollisuutta lukea kaikkea aiheesta julkaistua materiaalia. Harva hoitotyön henkilökunnasta kuitenkaan kieltää tutkimustiedon merkityksen toiminnan kehittamisestä. Kyse on siitä, miten tutkimustietoa hyödynnetään käytännön hoitotyössä ja miten tulokset saadaan vielä tehokkaimmiksi. (Simoila ym. 1999.)

Tällä hetkellä hoitokäytännöt perustuvat paljon kokemukseen perustuvaan tietoon. Tavoitteena onkin kehittää hoitotyön käytäntöä näyttöön pohjautuvaksi. Eri tutkimukset osoittavat, että hoitotieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen kliinisessä päätöksenteossa on selvästi kokemuseräistä tietoa vähäisempää. (Häggman-Laitila 2009, 4 – 5.) Syitä tutkimustulosten vähäiseen käyttöön käytännön hoitotyössä on lukuisia. Syyt voivat olla yksilöön liittyviä, esimerkiksi hoitajilla voi olla kielteinen asenne tutkimuksia kohtaan, hoitajat eivät arvosta/usko tutkimustuloksia, eivätkä näe tarvetta muuttaa jo olemassa olevia käytäntöjä. Sairaanhoidajat eivät myöskään tiedä minkälaisia tutkimuksia on olemassa, mistä tutkimukset löytyvät ja miten tutkimustuloksia tulisi arvioida käytännön kannalta. Hoitajilla ei ole myöskään työssään ylimääräistä aikaa etsiä tutkimuksia. Myöskään Internet ja elektroniset tietokannat eivät välttämättä ole kaikkien saatavilla. (Särkioja 2000, 8.) Tutkijoihin liittyvät syyt tutkimustiedon vähäiseen käyttöön ovat esimerkiksi sellaisia, että tutkittavat asiat eivät ole kliinisen työn kannalta olennaisia eikä tutkimuksissa ole esitelty menetelmiä niiden käytäntöön soveltamisesta. Tutkimustulokset saatetaan esittää vaikeaselkoisesti ja tutkimuksissa käytettävä kieli ei avaudu kliinistä työtä tekeville. Organisaation kannalta syinä tutkimustulosten vähäiseen käyttöön voi olla muutosvastarinta, koska ei nähdä näyttöön perustuvan toiminnan hyödyllisyyttä, vaan halutaan pitäytyä traditioissa. Organisaation johdon tulisikin luoda edellytykset näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiselle sekä

tukea sairaanhoitajien valmiuksia kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. (Mustajoki, 20 – 21.)

#### **4 TUTKIMUSONGELMAT**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä kuntoutussairaalan sairaanhoitajat käsittävät termillä näyttöön perustuva hoitotyö, miten he osaavat käyttää sitä hyödyksi hoitotyössä ja minkälaisia esteitä näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiseen liittyy. Tutkimuksella haettiin vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Mitä kuntoutussairaalan sairaanhoitajat käsittävät termillä näyttöön perustuva hoitotyö?
2. Miten näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu kuntoutussairaalassa?

#### **5 TOTEUTUS**

Tutkimuksen kohderyhmän muodosti erään kuntoutussairaalan hoitohenkilökunta. Kuntoutussairaalassa on viisi osastoa, yhteensä 136 asiakaspaikkaa ja noin 161 vakinaista työntekijää. Asiakkaiden keski-ikä kuntoutussairaalassa on n. 86 vuotta. Sairaala tarjoaa asiakkailleen ympärivuorokautista kuntoutus-, hoito-, ja hyvinvointipalvelua. Sairaala on erikoistunut geriatriseen ja dementiapotilaiden kuntoutukseen ja toteuttaa myös eri sairausr ryhmien kuntoutusryhmiä.

##### **5.1 Kyselylomakkeen laatiminen ja aineiston keruu**

Päädyimme toteuttamaan kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen. Kvantitatiivisen tutkimuksen perusideana on kysyä tietyltä joukolta tutkittavaa ilmiötä tutkimusongelmaan liittyvillä kysymyksillä. Pienen otoksen vastaajien edellytetään edustavan koko joukkoa eli perusjoukkoa. Määrällisessä tutkimuksessa käsitellään mittauksen tuloksena saatua aineistoa tilastollisin menetelmin. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää tarpeeksi isoa määrää havaintoyksiköitä, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia ja ne voitaisiin siirtämään koskemaan koko perusjoukkoa.

Määrällinen tutkimus perustuu positivismiin, jossa korostetaan tiedon perusteluja, tiedon luotettavuutta ja yksiselitteisyyttä. Positivismi perustuu mittaamiseen, jonka tavoitteena on tuottaa perusteltua, luotettavaa ja yleistettävää tietoa ja se pyrkii absoluuttiseen ja objektiiviseen totuuteen. (Kananen 2008, 10.)

Tutkimussuunnitelman valmistuttua haettiin lupa (LIITE 1) kuntoutussairaalan hoitotyön tulosityksikön johtajalta. Lupahakemuksena käytimme Mikkelin ammattikorkeakoulun käyttämää opinnäytetyön lupahakemusta. Ennen varsinaista kyselyä testasimme alustavan kyselylomakkeen sairaanhoitajilla eri työyksiköissä. Testauksen avulla varmistettiin, että kyselylomake on toimiva, ymmärrettävä ja helposti täytettävä (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998). Emme saaneet esitestauksen pohjalta yhtään parannusehdotusta, joten toteutimme kyselyn alkuperäisellä kyselylomakkeella.

Tutkimuksen aineisto koottiin kyselylomakkeella (LIITE 2). Kyselymenetelmä on tehokas ja nopea keino kerätä ja käsitellä aineistoa. Kyselylomake laadittiin aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeesta pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeä ja helposti täytettävä, ja kysymykset pyrittiin muotoilemaan ymmärrettäviksi. (Hirsjärvi ym. 2009.)

Laadittu kyselylomake sisälsi suljettuja kysymyksiä, joista yhdeksää oli mahdollista täydentää avoimilla vastausvaihtoehdoilla. Lisäksi kyselyn alussa oli yksi avoin kysymys. Taustatiedoiksi luokiteltiin vastaajien työkokemus alalta sekä lisäkoulutus sairaanhoitajatutkinnon jälkeen.

Varsinainen tutkimus aloitettiin lähettämällä kyselylomake ja saatekirje (LIITE 3) kuntoutussairaalan osastonhoitajalle sähköpostitse. Saatekirjeessä tutkittaville selvitettiin, että osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista ja että vastaukset käsitellään luotamuksellisesti anonymiteetti säilyttäen (ks. esim. Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998).

Kysely toteutettiin 14.–27.9.2009. Kyselylomakkeet palautettiin nimettöminä opinnäytetyön tekijöille suljetuissa kirjekuorissa. Tutkittavien henkilöllisyys ei tullut esille missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksen eettisyyttä lisäsi tilastollinen aineiston

käsittelymenetelmä, jolloin yksittäinen vastaaja ei nouse esille aineistosta. Tutkimusaineistoa luki ja analysoi vain tätä tutkimusta tekevät opiskelijat.

## **5.2 Aineiston analyysi**

Kyselylomakkeen määrällinen aineisto analysoitiin SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 15.0 for Windows -tilastointiohjelmalla, sekä Microsoft Excel 2007 taulukkolaskentaohjelmalla. Tuloksia tarkasteltiin frekvensseinä ja prosenttijakaamina, ja niitä selkeytettiin taulukoiden avulla. Kyselylomakkeessa oli yksi avoin kysymys ja seitsemän täydennettävää kysymystä, joita käsitelimme sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sisällönanalyysiä pidetään yksittäisenä metodina ja väljänä teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysin avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93.)

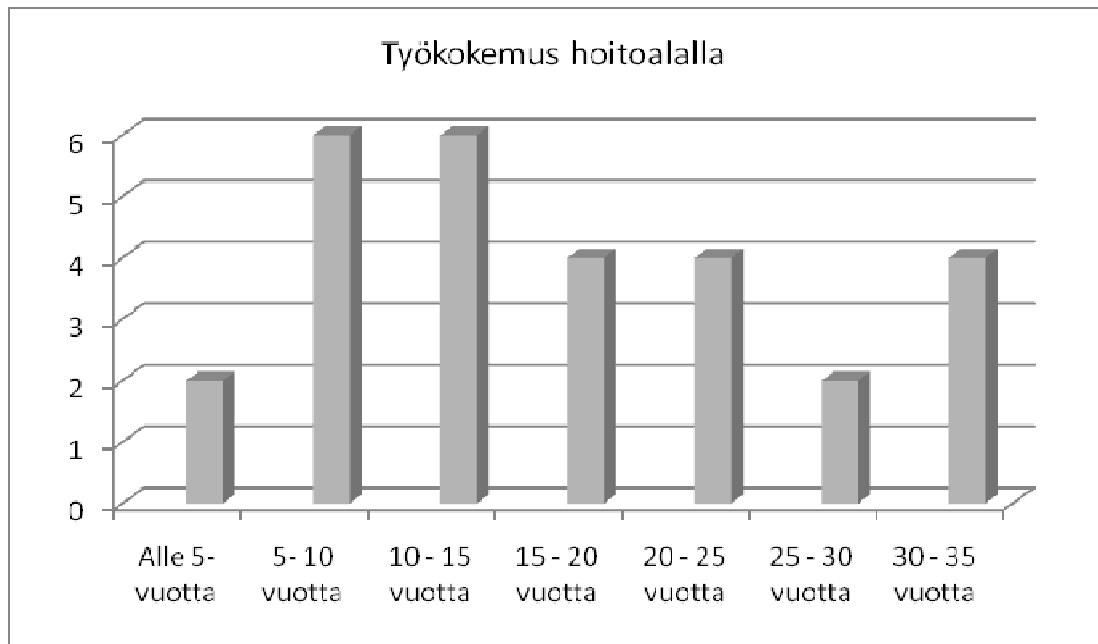
## **6 TUTKIMUSTULOKSET**

Tutkimukseen osallistui 31 sairaanhoitajaa, joista 28 (N=28) vastasi kyselyyn, joten vastausprosentiksi saatiin 90 %.

### **6.1 Vastaajien taustatiedot**

Kyselyyn vastanneista kahdeksan oli työskennellyt hoitoalalla alle 10 vuotta. Vastaajista kaksikymmentä oli työskennellyt hoitoalalla yli 10 vuotta. (Kuvio 1.)





**KUVIO 1. Sairaanhoitajien työkokemus hoitoalalla**

Kyselyyn osallistuneista puolet (N=28) ei ollut hankkinut sairaanhoitajatutkinnon jälkeen lisäkoulutusta. Vastaajista yhdeksän oli suorittanut erikoistumisopintoja sairaanhoitajatutkinnon jälkeen. Vastaajista viisi oli suorittanut vähintään viiden opintopisteen laajuisen täydennyskoulutuksen.

## 6.2 Käsitys näyttöön perustuvasta hoitotyöstä

Ensimmäinen avoin kysymyksemme käsitteli sitä, mitä sairaanhoitajat käsittävät termillä ”näyttöön perustuvaa hoitotyötä”. Vastauksista ilmeni, että lähes kaikki sairaanhoitajat tiesivät, mitä näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa.

*”Parhaan ajantasaisen tiedon harkittua ja systemaattista käyttöä potilaan hoidossa.”*

*”Näyttöön perustuva hoitotyö perustuu tutkittuun tietoon ja näyttöön.”*

*”Tieteellisin kriteerein saavutettua näyttöä jonkin toiminnan vaikuttavuudesta hoidettavan ihmisen terveyteen. Laadunvalvonta tai kehittä-*

*mishankkeet. Hoitotyöntekijän ja potilaan kokemus vaikuttavuus hoidosta. Hyväksi havaittu toimintanäyttö. Kokemukseen perustuva näyttö.”*

*”Oikeanlaista hoitoa, oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan.”*

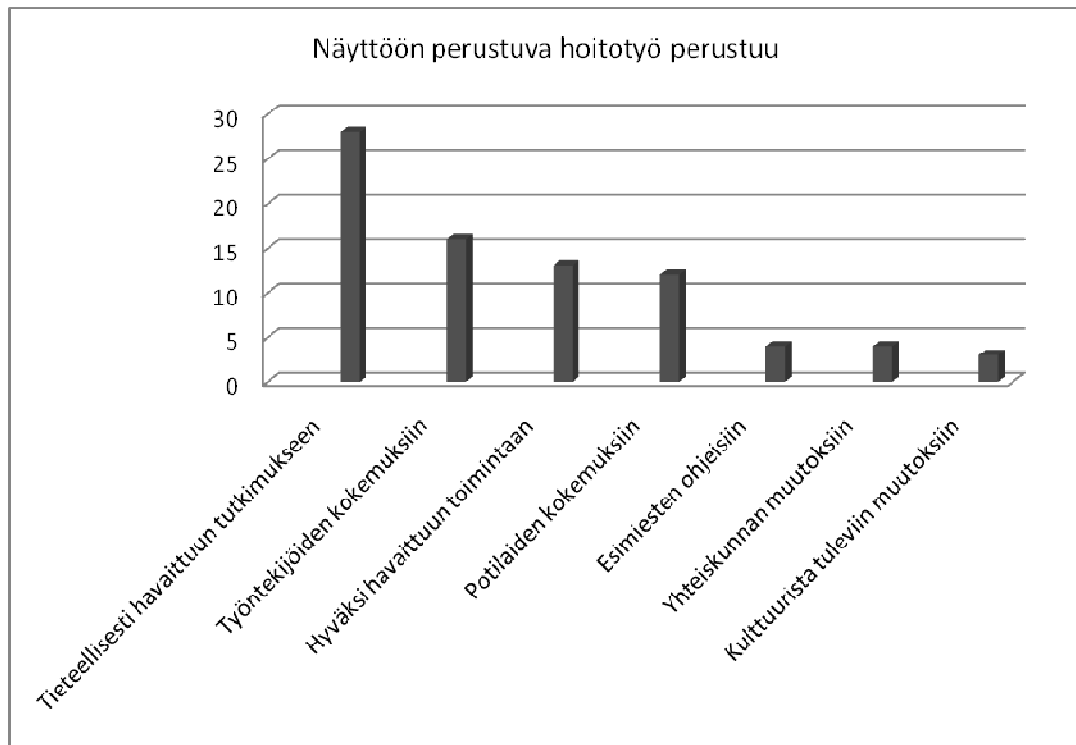
*”Tutkittujen hoitomenetelmien ja tiedon soveltamista ja toteuttamista käytännössä.”*

Kolme vastaajista (N=28) mielsi termin ”näyttöön perustuvaa hoitotyö” opiskelijan taitonäyttöön liittyväksi.

*”Opiskelija näyttää teoriassa opitut asiat käytännössä.”*

*”Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä osoitetaan ohjattavan ammatilliset tiedot ja taidot hoitotyössä. Näyttö arvioidaan annettujen arviointiperusteiden avulla 1 – 5 asteikolla.”*

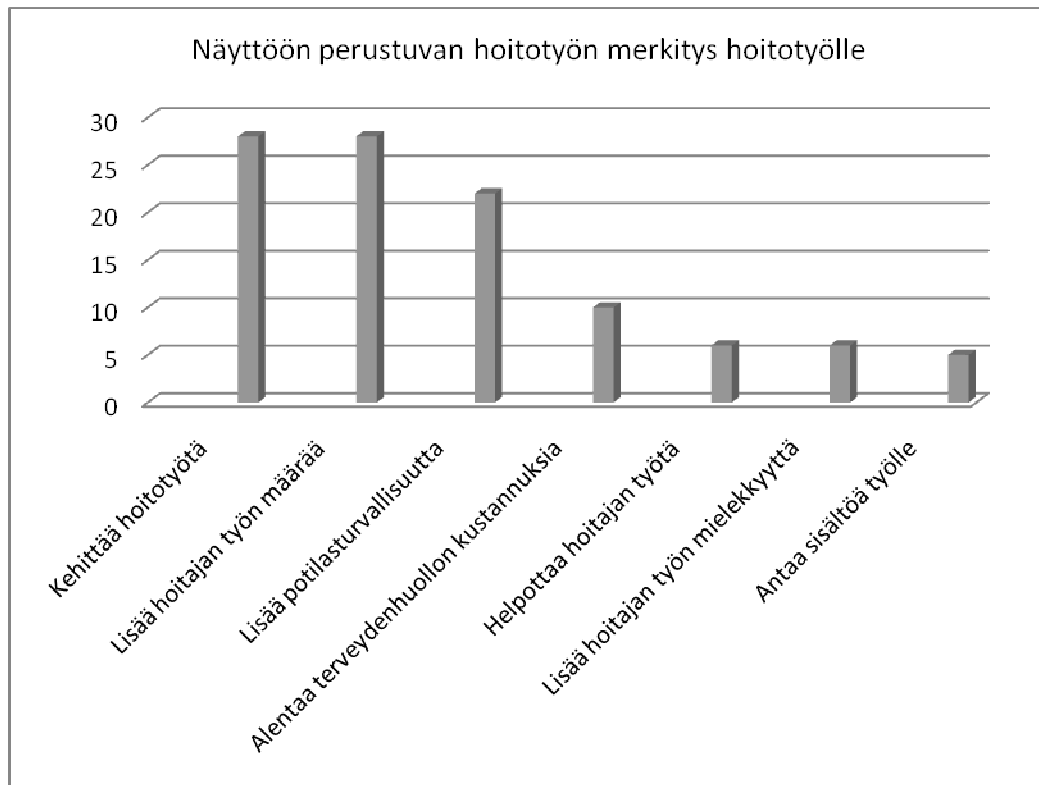
Selvitettäessä tarkemmin sairaanhoitajien käsitystä näyttöön perustuvasta hoitotyöstä ilmeni, että henkilökunta oli pääosin tietoisia siitä, mihin näyttöön perustuva hoitotyö perustuu. Kaikki vastaajista (N=28) olivat tietoisia että, näyttöön perustuva hoitotyö perustuu tieteellisesti havaittuun tutkimukseen. Vastaajista 16 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu työnteekijöiden kokemuksiin. Vastaajista 13 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu hyväksi havaittuun toimintaan. Vastaajista 12 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu potilaiden kokemuksiin. Vastaajista 4 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu esimiesten ohjeisiin, ja vastaajista 4 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu yhteiskunnan muutoksiin. Vastaajista 3 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu kulttuurista tuleviin muutoksiin. (Kuvio 2.)



**KUVIO 2. Sairaanhoitajien tietämys näyttöön perustuvasta hoitotyöstä**

### 6.3 Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys hoitotyölle

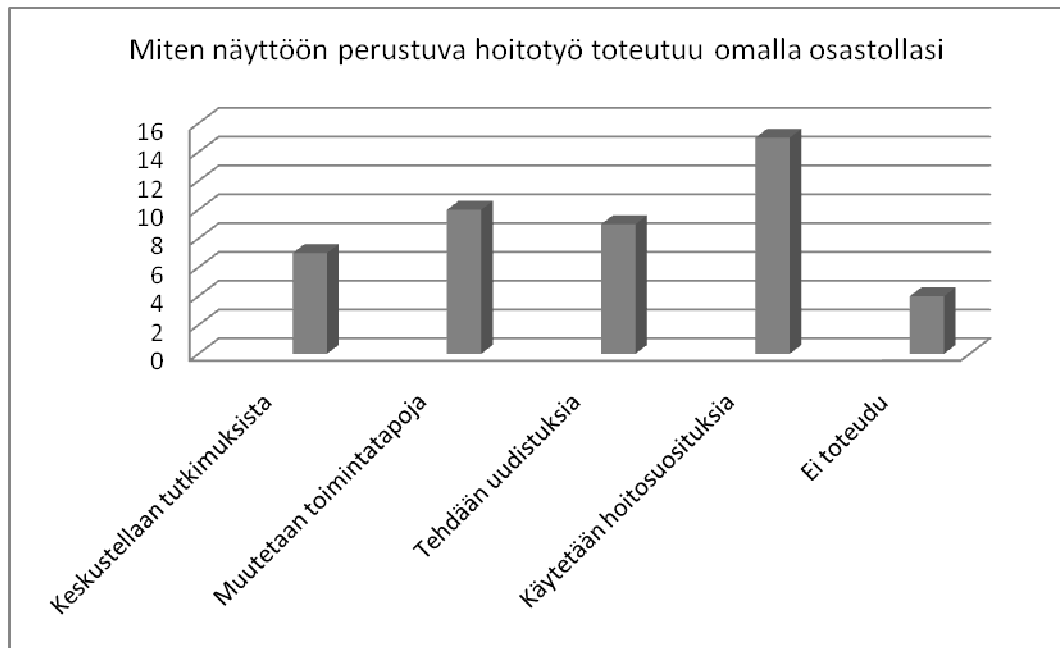
Selvitettäessä sairaanhoitajien käsitystä siitä, mikä merkitys näyttöön perustuvalla hoitotyöllä on käytännön hoitotyöhön, ilmeni, että kaikkien sairaanhoitajien mielestä näyttöön perustuva hoitotyö lisää hoitajan työn määrää. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö kehittää hoitotyötä. Vastaajista 22 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö lisää potilasturvallisuutta. Vastaajista 10 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö alentaa terveydenhuollon kustannuksia. Vastaajista 6 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö helpottaa hoitajan työtä. Vastaajista 6 oli myös sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö lisää hoitajan työn mielekkyyttä. Vastaajista 5 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö antaa sisältöä työlle. (Kuvio 3.)



**KUVIO 3. Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys hoitotyölle**

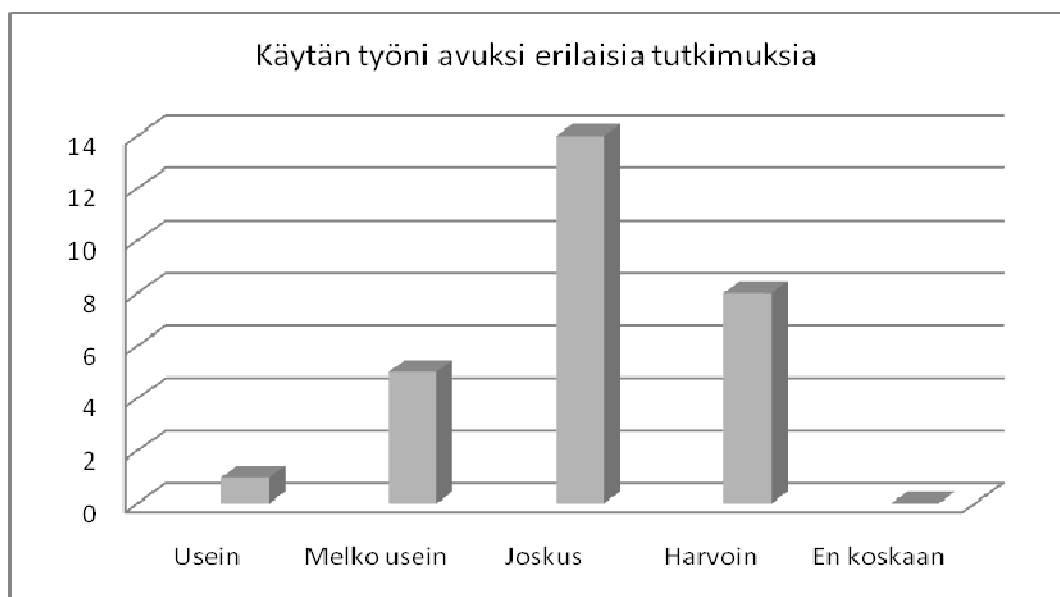
#### **6.4 Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen ja tutkimusten käyttö**

Selvitettäessä sairaanhoitajien käsitystä siitä, miten näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu heidän omilla osastoillaan (n=27), ilmeni, että osastoilla käytetään erilaisia hoitosuosituksia, esimerkiksi Käypä hoito -suosituksia. Vastaajista 10 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu omalla osastolla muuttamalla toimintatapoja. Vastaajista 9 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu omalla osastolla tekemällä uudistuksia. Vastaajista 7 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu omalla osastolla keskustelemalla tutkimuksista. Vastaajista 4 oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö ei toteudu omalla osastolla lainkaan. (Kuvio 4.)



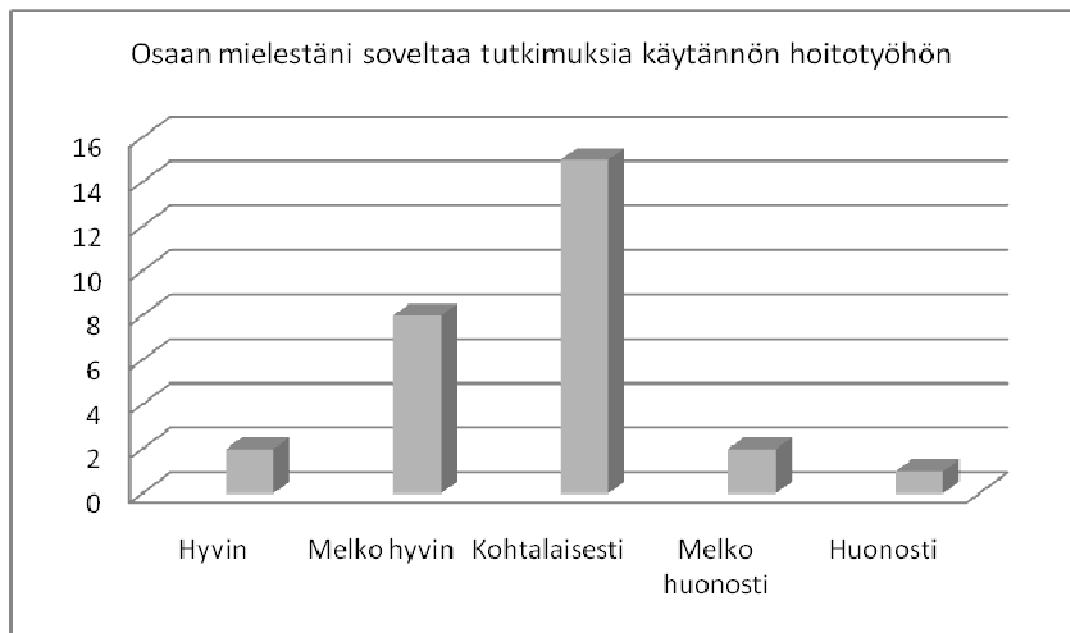
**KUVIO 4. Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen**

Selvitettäessä kuinka usein sairaanhoitajat käyttävät erilaisia tutkimuksia ilmeni (N=28), että puolet vastaajista käytti tutkimuksia työnsä avuksi joskus. Vastaajista 8 käytti tutkimuksia työnsä avuksi harvoin. Vastaajista 5 käytti tutkimuksia työnsä avuksi melko usein. Vastaajista yksi käytti tutkimuksia työnsä avuksi usein. Kukaan sairaanhoitajista ei ollut valinnut kysymyksen kohtaa ”ei koskaan”. (Kuvio 5.)



**KUVIO 5. Tutkimusten käyttö hoitotyössä**

Selvitettäessä miten sairaanhoitajat osaavat soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön ilmeni, että noin puolet vastaajista osaa mielestään soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön kohtalaisesti. Vastaajista 8 osaa mielestään soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön melko hyvin. Vastaajista 2 osaa mielestään soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön hyvin. Vastaajista 2 osaa mielestään soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön melko huonosti. Yksi vastaajista osaa mielestään soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön huonosti. (Kuvio 6.)



**KUVIO 6. Tutkimusten soveltamistaidot käytännön hoitotyöhön**

Tässä kysymyksessä pyysimme sairaanhoitajia perustelemaan vastauksensa:

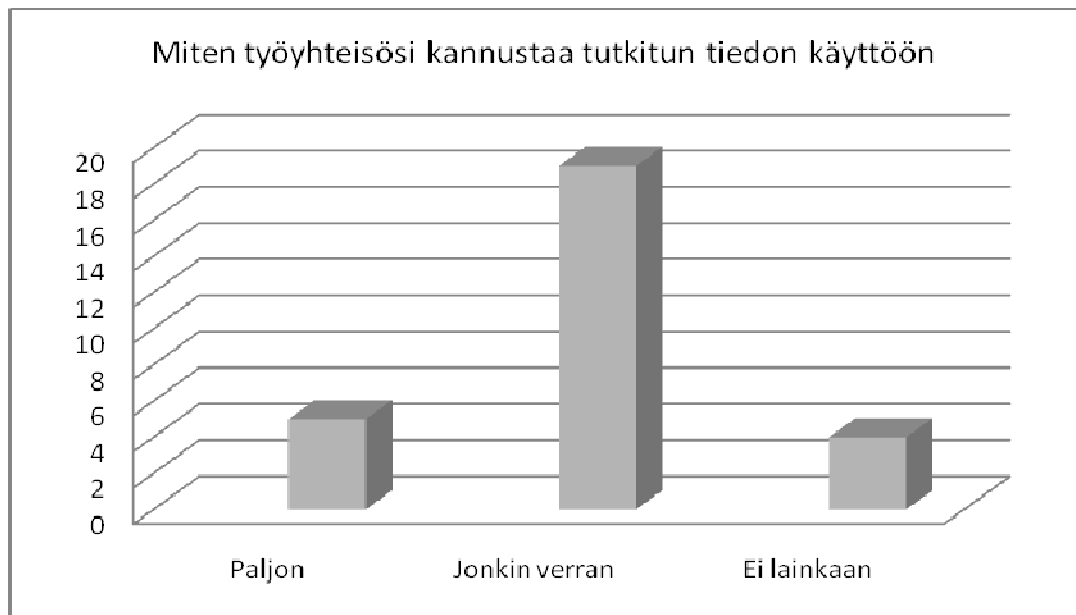
*”Osaan etsiä vastauksia eri tietolähteistä, mutta joskus asiat tehdään opitulla tavalla käytännössä, joka saattaa poiketa tutkimuksista. Jokainen koulutuksen saanut osaa teorian, mutta aina ei teoria kohtaa käytäntöä. Joihin asioihin on tullut oikopolkuja.”*

Selvitettäessä sitä, saavatko sairaanhoitajat tutkimuksista apua käytännön hoitotyöhön ilmeni, että puolet vastaajista saa mielestään tutkimuksista apua käytännön hoitotyöhön kohtalaisesti. Vastaajista 9 saa mielestään tutkimuksista apua käytännön hoitotyöhön paljon. Vastaajista 4 saa mielestään tutkimuksista apua käytännön hoitotyöhön

jonkin verran. Yksi vastaajista saa mielestään tutkimuksista apua käytännön hoitotyöhön vähän. Kukaan sairaanhoitajista ei ollut valinnut kysymyksen kohtaa ”ei ollenkaan”.

### 6.5 Kannustaminen ja ohjaus tutkimusten käyttöön ja tiedonhankintaan

Selvitettäessä kuntoutussairaalan kannustamista tutkitun tiedon käyttöön ilmeni, että sairaanhoitajat olivat pääosin sitä mieltä, että tutkitun tiedon käyttöön kannustettiin jonkin verran. Vastaajista 5 oli sitä mieltä, että tutkitun tiedon käyttöön kannustettiin paljon, ja vastaajista 4 oli sitä mieltä, että tutkitun tiedon käyttöön ei kannustettu lainkaan. (Kuvio 7.)



**KUVIO 7. Kuntoutussairaalan kannustaminen tutkitun tiedon käyttöön.**

Tässä kysymyksessä pyysimme sairaanhoitajia perustelemaan vastauksensa:

*”Työaikana mahdollisuus käydä tutustumassa erilaisiin hoitosuosituksiin.”*

*”Annetaan mahdollisuus etsiä tutkittua tietoa esim. internetistä, kokeillaan eri hoitokäytäntöjä.”*

*”Luentojen pitäminen perustuu tutkitun tiedon soveltamiseen käytäntöön.”*

*”Esimerkiksi viimeisimpänä esimerkkinä sikainfluenssa-epidemian kohdalla seurataan viimeisimpiä hoitosuosituksia, jonka mukaan tulisi toimia, jos ko. epidemia iskee.”*

Kun selvitettiin, miten sairaanhoitajien oma työyksikön/osasto kannustaa tutkitun tiedon käyttöön, ilmeni (n=26), että myös työyksiköissä kannustettiin tutkitun tiedon käyttöön jonkin verran. Vastaajista 5 oli sitä mieltä, että tutkitun tiedon käyttöön kannustettiin paljon, ja vastaajista 7 oli sitä mieltä, että tutkitun tiedon käyttöön ei kannustettu lainkaan. Kysymyksessä pyysimme sairaanhoitajia perustelemaan vastauksensa:

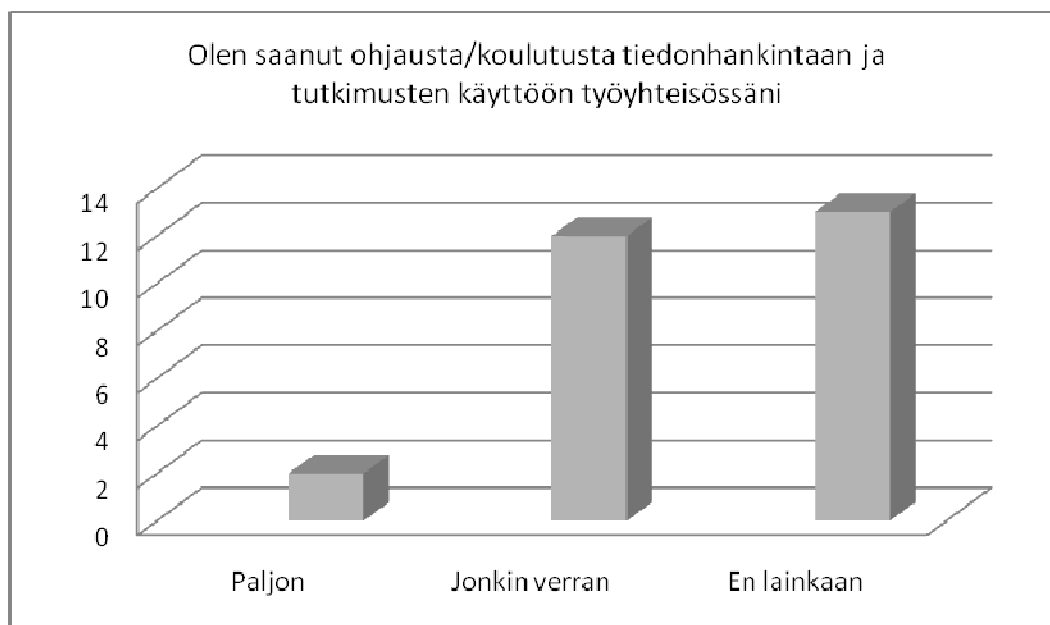
*”Kokeillaan käytännön hoitotyöhön uusista tutkimuksista saatuja tuloksia.”*

*”Lähiesimies on erittäin kannustava. Tuo esille uutta tietoa, kannustaa hyödyntämään saatua tietoa.”*

*”On pakko seurata aikaansa ja omatoimisesti pitää itsensä ajan tasalla.”*

Kun selvitettiin, miten vastaajat ovat saaneet koulutusta ja ohjausta tiedonhankintaan ja tutkimusten käyttöön, ilmeni (n=27), että noin puolet sairaanhoitajista ei ollut saanut ohjausta ja koulutusta tiedonhankintaan ja tutkimusten käyttöön lainkaan. Vastaajista 12 oli sitä mieltä, että he ovat saaneet ohjausta ja koulutusta tiedonhankintaan ja tutkimusten käyttöön jonkin verran. Vastaajista 2 oli sitä mieltä, että he ovat saaneet ohjausta ja koulutusta tiedonhankintaan ja tutkimusten käyttöön paljon. (Kuvio 8.)





**KUVIO 8. Ohjauksen ja koulutuksen saaminen tiedonhankintaan**

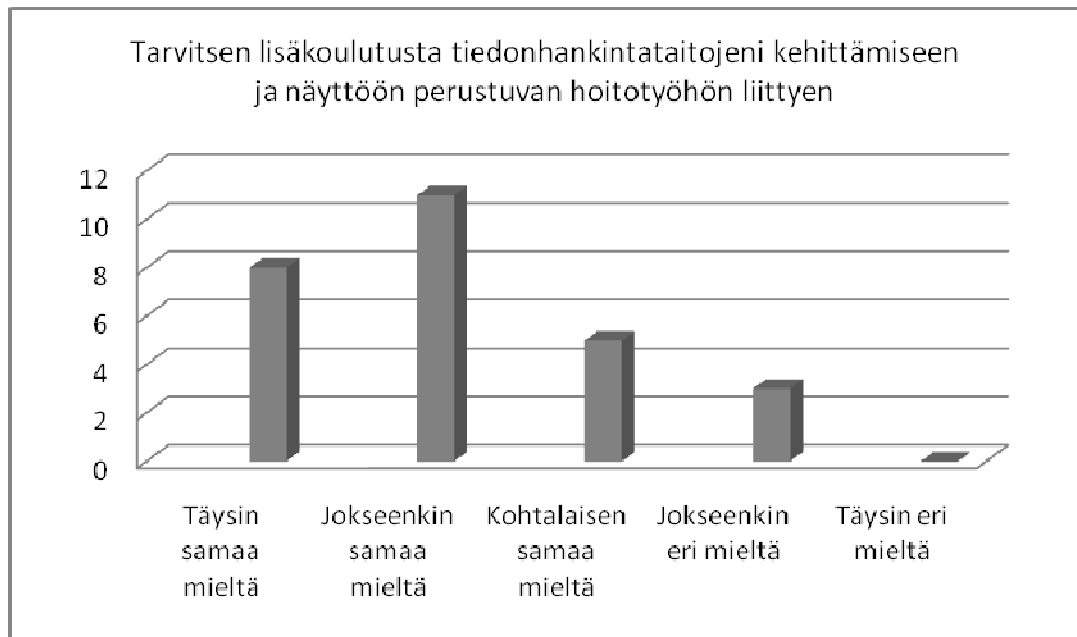
Tässä kysymyksessä pyysimme sairaanhoitajia perustelemaan vastauksensa:

*”Tiedonhankintaan ei ole ohjausta ollut.”*

*”Perehdytyksessä käytiin jonkin verran tiedonhankintaa läpi.”*

*”Itseoppinut, käytäntö opettanut enimmäkseen. Koulussa hyvin vähän asian opetusta aikoinaan.”*

Selvitettäessä sairaanhoitajien lisäkoulutuksen tarvetta ilmeni (n=27), että suurin osa vastaajista on halukkaita lisäkoulutukseen tiedonhankintataitojen ja näyttöön perustuva toiminnan kehittämiseksi. Vastaajista 11 oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tarvitsevat lisäkoulutusta tiedonhankintataitojen ja näyttöön perustuva toiminnan tietämyksen kehittämiseksi. Vastaajista 8 oli täysin samaa mieltä siitä, että he tarvitsevat lisäkoulutusta tiedonhankintataitojen ja näyttöön perustuva toiminnan tietämyksensä kehittämiseksi. Vastaajista 5 oli kohtalaisen samaa mieltä siitä, että he tarvitsevat lisäkoulutusta tiedonhankintataitojen ja näyttöön perustuva toiminnan tietämyksen kehittämiseksi. Vastaajista 3 oli jokseenkin eri mieltä tarpeesta lisäkoulutukseen tiedonhankintataitojen ja näyttöön perustuva toiminnan tietämyksen kehittämiseksi. Kukaan sairaanhoitajista ei ollut valinnut kysymyksen kohtaa ”täysin eri mieltä”. (Kuvio 9.)



**KUVIO 9. Sairaanhoitajien halukkuus lisäkoulutukseen**

Kysymyksessä pyysimme sairaanhoitajia perustelemaan vastauksensa:

*”Lisäkoulutus ja uudet ideat ja tavat voisi innostaa itseäni toimimaan ja etsimään uutta tietoa ahkerammin.”*

*”Kaikki tietokannat eivät ole vielä tuttuja.”*

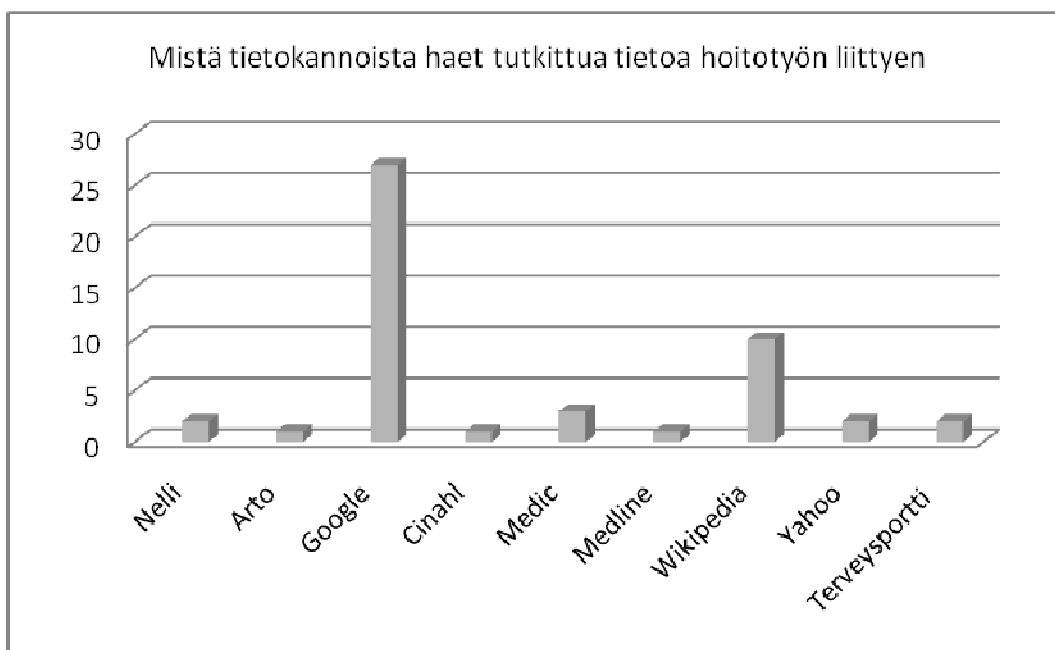
*”Jotta pystyisin hyödyntämään sitä ainakin omassa työssäni ja toimintatavoistani vielä entistä paremmin. Saisin lisää sisältöä omaan työhön.”*

## 6.6 Tiedonhankintataidot

Selvitettäessä mistä sairaanhoitajat etsivät tutkittua tietoa työnsä avuksi, ilmeni (N=28), että sairaanhoitajista lähes kaikki käytti Internetistä tiedonhankintaan. Vastaajista yksi ei käyttänyt Internetiä tutkitun tiedon hakuun. Vastaajista 21 etsi tutkittua tietoa lehdistä, ja vastaajista 14 etsi tutkittua tietoa kirjoista.

Selvitettäessä mistä tietokannoista sairaanhoitajat etsivät tutkittua tietoa työnsä avuksi ilmeni (n=27), että sairaanhoitajista lähes kaikki etsivät tietoa Googlesta. Vastaajista

10 etsivät tutkittua tietoa työnsä avuksi Wikipediasta. Vastaajista 3 etsivät tutkittua tietoa Medic -tietokannasta. Vastaajista 2 haki tutkittua tietoa Yahoosta. Myös Nelli -tietokannasta haki 2 vastaajaa tutkittua tietoa. Vastaajista 1 haki tutkittua tietoa työnsä avuksi Arto -tietokannasta ja myös Cinahl- ja Medlinetietokannoista. Kyselyn mukaan yksi vastaajista etsii tutkittua tietoa jokaisesta mainitsemastamme tietokannoista. Hyvin monet olivat maininneet sekä Wikipedian että Googlen. Kaksi vastaajista mainitsi hakevansa tietoa myös Terveysportista, jota emme olleet laittaneet vaihtoehdoksi. (Kuvio 10.)



**KUVIO 10. Tietokantojen käyttö tutkitun tiedon etsimisessä**

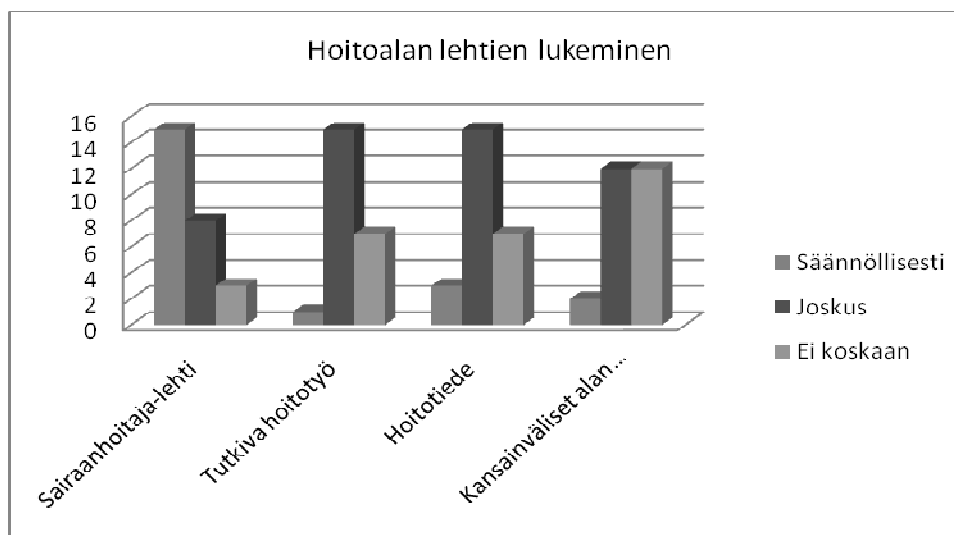
Selvitettäessä minkälaiset tiedonhankintataidot sairaanhoitajilla on, ilmeni (N=28), että lähes puolet vastaajista oli sitä mieltä, että heillä on melko hyvät tiedonhankintataidot. Vastaajista 11 oli sitä mieltä, että heillä on kohtalaiset tiedonhankintataidot. Vastaajista 2 oli sitä mieltä, että heillä on hyvät tiedonhankintataidot ja vastaajista 2 oli sitä mieltä, että heillä on melko huonot tiedonhankintataidot. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että hänellä on huonot tiedonhankintataidot. (Kuvio 11.)



**KUVIO 11. Sairaanhoitajien tiedonhankintataidot**

Yleisin sairaanhoitajien lukemista hoitoalan lehdistä oli Sairaanhoitajalehti, jota noin puolet vastaajista luki säännöllisesti ( $n=26$ ). Vastaajista 8 luki Sairaanhoitaja -lehteä joskus, ja 3 ei lukenut Sairaanhoitaja -lehteä koskaan. Toiseksi yleisin hoitoalan lehdistä oli Hoitotiede -lehti, jota oli vastaajista 3 luki säännöllisesti, 15 luki joskus, ja vastaajista 7 ei lukenut koskaan ( $n=25$ ). Tutkiva hoitotyö -lehteä ( $n=23$ ) vastaajista yksi luki säännöllisesti, ja 15 vastaajaa luki joskus. Vastaajista 7 ei lukenut koskaan Tutkiva Hoitotyö-lehteä.

Hoitotiede -lehteä Kansainvälisiä alan julkaisuja vastaajista 2 luki säännöllisesti, vastaajista 12 luki joskus, ja vastaajista 12 ei lukenut kansainvälisiä alan julkaisuja koskaan ( $N=26$ ). Vastauksien perusteella saimme selville, että kaksi vastaajista ei lue koskaan edellä mainituista lehdistä mitään. (Kuvio 12.)



**KUVIO 12. Hoitoalan lehtien lukeminen**

### 6.7 Esteet tutkitun tiedon käytölle

Selvitettäessä mahdollisia esteitä sille, miksi sairaanhoitajat eivät käytä tutkittua tietoa hyväksi käytännön hoitotyössä ilmeni (N=28), että suurin osa vastaajista ei käytä tutkittua tietoa hyväksi käytännön hoitotyössä ajan käytön/kiireen vuoksi. Vastaajista 4 ei käytä tutkittua tietoa hyväksi käytännön hoitotyössä, koska he eivät tiedä miten/mistä etsiä tutkittua tietoa. Vastaajista 1 ei käytä tutkittua tietoa hyväksi käytännön hoitotyössä, koska ei osaa soveltaa tutkittua tietoa käytännön hoitotyöhön. Tätä kysymystä täsmensimme avoimella vastausvaihtoehdolla:

*”Työskentelen yksin ja itsenäisesti, aikaa ei juuri jää nettisurffailuun, eikä koulutuksiin.”*

*”Ei mahdollisuutta soveltaa, ei ole resursseja.”*

*”Tutkimukset hieman hankalia ja tylsää luettavaa.”*

### 6.8 Työyhteisön valmiudet näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiselle

Selvitettäessä minkälaiset valmiudet kuntoutussairaalan organisaatiolla on näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseksi, ilmeni (n=26), että lähes puolet vastaajista oli

asiasta jokseenkin samaa mieltä. Vastaajista 6 oli asiasta kohtalaisen samaa mieltä. Vastaajista 5 oli asiasta täysin samaa mieltä. Vastaajista 3 oli asiasta jokseenkin eri mieltä. Kukaan sairaanhoitajista ei ollut valinnut kysymyksen kohtaa ”eri mieltä”. Tässä kysymyksessä pyysimme sairaanhoitajia perustelemaan vastauksen.

*”Jos hoitajia olisi enemmän töissä, olisi myös mahdollisuus kehittää hoitotyötä paremmin.”*

*”Muutosvastarinta on erittäin suuri. Vaikeuksia saada luotua, sovellettua ja sisällyttää uusia toimintatapoja.”*

*”Käytössä mm. internet ja kehittävän työn myötämielisyys, saa kehittää.”*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tuloksien perusteella lähes kaikki kuntoutussairaalan sairaanhoitajista tiesivät kertoa mitä termi *näyttöön perustuva hoitotyö* tarkoittaa. Tarkensimme, että tietävätkö sairaanhoitajat mihin näyttöön perustuva hoitotyö perustuu. Kaikki sairaanhoitajista tiesivät, että näyttöön perustuva hoitotyö perustuu tieteelliseen tutkimukseen, mutta vain puolet tiesi sen perustuvan kokemukseen perustuvaan näyttöön ja hyväksi havaittuun toimintaan. Tuloksista voisi päätellä, että vaikka käsitteenä näyttöön perustuva hoitotyö on suurimmalle osalle sairaanhoitajista tuttu, sen sisältö ja merkitys ei ole avautunut kaikille sairaanhoitajille. Suvilaakson (2008) tutkimuksen mukaan noin puolet näyttöön perustuvan hoitotyön käsitteen määrittelleistä tiesi näyttöön perustuvan hoitotyön perustuvan tutkimuksiin. Vain harvat tiesivät käsitteeseen kuuluvan lisäksi kliinisen asiantuntemuksen ja potilaan näkökulman. Noin kolmanneksella vastaajista oli virheellinen käsitys näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Käsite oli sekoitettu yleisimmin hoitotyön näyttökokeeseen. Myös tässä tutkimuksessa näyttöön perustuva hoitotyön käsite oli sekoitettu opiskelijoiden hoitotyön näyttökokeeseen. Myös Wahlroosin (2009) tutkimuksessa vastaajat määrittelivät näyttöön perustuvan hoitotyön perustuvan ensisijaisesti tieteellisen tutkimustiedon käyttöön, kun taas

kokemukseen perustuvaan näyttö ja hyväksi havaittu toimintanäyttö oli vastaajille käsitteinä selvästi tuntemattompia.

Tämän tutkimuksen tuloksista ilmenee, että vaikka sairaanhoitajien mielestä näyttöön perustuva hoitotyö kehittää hoitotyötä ja lisää potilasturvallisuutta, samalla se myös lisää hoitajan työn määrää. Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys hoitotyölle nähdään kuntoutussairaalassa toisaalta negatiivisena, sillä suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö ei helpota hoitotyötä, eikä se anna sisältöä ja mielekkyyttä hoitajan työlle. Tuloksista voisi päätellä, että sairaanhoitajien asenteet näyttöön perustuvasta hoitotyöstä ovat resurssien ja kiireen vuoksi jokseenkin negatiivisia, sillä kaikkien sairaanhoitajien mielestä näyttöön perustuva hoitotyö lisää hoitajan työn määrää. Elomaan (2003) tutkimuksesta kävi ilmi, että hoitajien asenteet tutkimustiedon käyttöä kohtaan on todettu poikkeuksetta olevan positiivisia. Tämän tutkimuksen tulokset poikkeavat kuitenkin Elomaan tutkimuksesta hoitajien asenteiden suhteen.

Tulosten perusteella näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu eniten kuntoutussairaalassa käyttämällä erilaisia hoitosuosituksia, kuten Käypä hoito -suosituksia. Lisäksi näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu jonkin verran tekemällä uudistuksia, keskustelemalla tutkimuksista ja muuttamalla toimintatapoja. Muutama vastaajista oli sitä mieltä, että näyttöön perustuva hoitotyö ei toteudu omalla osastolla lainkaan. Myös Elomaan (2003) tutkimustulokset ovat samankaltaisia tämän tutkimuksen kanssa. Hänen tutkimuksesta kävi ilmi, että sairaanhoitajat tukeutuvat useimmiten omaan kokemukseensa tai työtoverinsa tietämykseen, kun taas tutkimustietoa käytetään huomattavasti vähemmän.

Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että kuntoutussairaalan organisaatiolla on melko hyvät valmiudet siihen, että näyttöön perustuva hoitotyö toteutuisi käytännön hoitotyössä nykyistä paremmin. Vastauksista tuli ilmi, että kiire hoitotyössä ja henkilöstön määrä osastoilla vaikuttavat näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseen kuntoutussairaalassa. Näyttöön perustuvaan hoitotyöhön kannustaminen työyhteisön ja työyksiköiden välillä koettiin erilaiseksi. Vastaajien mielestä kuntoutussairaala kokonaisuudessaan kannustaa enemmän näyttöön perustuvaan hoitotyöhön kuin sairaanhoitajien omat osastot. Kokonaisuudessaan näyttöön perustuvaan hoitotyöhön kannustetaan

vastaajien mielestä jonkin verran. Vastauksista kävi ilmi, että kannustaminen tutkitun tiedon käyttöön näkyy kuntoutussairaalassa lähiesimiehen kannustamisena, mahdollisuuden tutustua uusimpiin tutkimuksiin ja hoitosuosituksiin, sekä luentojen pitämisessä. Tuloksista voisi kuitenkin päätellä, että kannustusta näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseksi haluttaisiin nykyistä enemmän. Myös Laurin (2003, 16) tutkimuksessa painotetaan, että organisaation johtamismallit ja käytettävissä olevat henkilöstöresurssit ovat oleellisessa asemassa näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisessa käytännön hoitotyössä. Hoitotyön toimintaympäristöstä riippuu työntekijöiden ammatillinen kehittyminen ja sitä kautta näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen.

Tämän tutkimuksen tuloksista ilmenee, että ohjauksen ja koulutuksen saaminen tiedonhankintaan ja tutkimusten käyttöön oli kuntoutussairaalassa vähäistä. Mielestämme tämä selittää osaltaan sen, miksi näyttöön perustuvan hoitotyön sisältö ei avaudu kaikille sairaanhoitajille, ja että näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen nähdään osin haasteellisena ja ongelmallisena. Suurin osa vastaajista oli kuitenkin halukkaita saamaan lisäkoulutusta tiedonhankintaan ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön liittyen. Vastauksista kävi ilmi, että lisäkoulutuksen myötä sairaanhoitajat saisivat innostusta näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöön sekä sisältöä omaan työhönsä. Elomaan (2003) tutkimuksesta kävi ilmi, että näyttöön perustuvaan hoitotyöhön perehtymistä ja tutkimustiedon käytön edellytysten opetusta tulisi tehostaa toimipaikkakoulutuksessa. Myös Häggman-Laitilan (2009) tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijöiden ohjaaminen ja opettaminen tutkimusten käyttöön, tietotason nostaminen tutkimustyön perusteista, sekä tutkimusprojekteihin ja konferensseihin osallistumisen lisääminen koettiin tärkeiksi asioiksi.

Suosituin sairaanhoitajien lukemista hoitotyön lehdistä oli Sairaanhoitajalehti, jota noin puolet sairaanhoitajista luki säännöllisesti. Seuraavaksi yleisin oli Hoitotiedelehti ja kolmanneksi yleisin oli Tutkiva Hoitotyölehti. Kansainvälisten alan julkaisujen käyttö oli vähäistä. Tulosten perusteella voisi olettaa, että Sairaanhoitajalehti on helpommin saatavilla, koska se tulee monen kotiin, kun taas muut alan lehdet pitää etsiä luettavaksi. Kansainvälisten alan julkaisujen käyttö saattaa olla vähäisintä kielimuurin takia. Myös Elomaan (2003) tutkimuksen mukaan englanninkielisen tutkimustiedon käyttö oli vähäistä sairaanhoitajien keskuudessa. Oma ammattilehteä, eli Sairaanhoi-



taja-lehteä luettiin eniten, kun taas ainoaa suomenkielistä hoitotieteellistä julkaisua, (Hoitotiede) seurattiin melko vähän.

Suurin osa sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että heillä on melko hyvät tai kohtalaiset tiedonhankintataidot. Tutkitun tiedon etsiminen työn avuksi oli suosituinta Internetistä ja lehdistä lukemalla, kun taas kirjoja käytettiin tiedonlähteenä vähiten. Internetin hakukoneista Googlea käytti lähes kaikki vastaajista, ja Wikipediaa noin kolmasosa vastaajista, kun taas virallisia tietokantoja käytettiin hyvin vähän. Tuloksista voisi päätellä, että luotettavan tiedon etsimisessä on puutteita, eivätkä kaikki vastaajista olleet tietoisia, mitkä ovat virallisia tietokantoja. Mielestämme vastaukset sairaanhoitajien tiedonhankintataidoista ovat ristiriitaisia, sillä virallisia tietokantoja käytettiin tiedonhankintaan niin vähän. Myös Elomaan (2003) tutkimuksesta kävi ilmi, ettei suurin osa vastaajista tuntenut terveydenhuollon keskeisiä tietokantoja Internetissä ja niitä käytetään vähän. Kuitenkin tiedonhankintataitoja pidetään tarpeellisina.

Kuntoutussairaalassa tutkimusten käyttö ja soveltaminen käytännön hoitotyöhön on vielä hieman puutteellista, sillä vain muutama vastaajista käyttää tutkimuksia työnsä avuksi usein ja osaa soveltaa tutkimuksia käytäntöön hyvin. Kuitenkin puolet vastaajista kertoo käyttävänsä tutkimuksia työnsä avuksi joskus. Tässäkin tuloksia voisi peilata siihen, että kannustus näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseen sekä ohjauksen ja koulutuksen saaminen tiedonhankintaan on ollut vähäistä. Hoitajien ajan käyttö ja työn kiireellisyys ovat syitä sille, ettei tutkittua tietoa käytetä käytännön hoitotyössä avuksi. Lisäksi oli mainittu, että tutkimukset ovat vaikeaselkoista ja tylsää luettavaa. Osasyynä tutkitun tiedon käyttämättömyyteen on myös tiedonhankintataitojen puutteellisuus. Myös Lauri ym. (2000) mukaan hoitajilla ei ole työssään ylimääräistä aikaa etsiä tutkimuksia.

Tutkimustulokset näyttäisivät osoittavan, että näyttöön perustuva hoitotyö toteutumisessa on vielä haasteita, sillä sairaanhoitajien työ on kiireistä, eikä heillä ole tarpeeksi aikaa etsiä tutkimuksia työnsä avuksi. Tuloksien perusteella voi myös päätellä, että kuntoutussairaalan sairaanhoitajilla on vielä puutteita tiedonhankintataidoissa ja tutkimusten soveltamisessa käytännön hoitotyöhön.

## 7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Jotta tutkimus olisi luotettava, ensimmäinen edellytys on tehdä se tieteelliselle tutkimukselle asetettujen kriteerien mukaan. Hyvässä tutkimusraportissa tutkija arvioi koko tutkimuksen luotettavuutta käytettävissä olevien tietojen perusteella. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että otos on edustava ja tarpeeksi suuri, vastausprosentti on korkea ja kysymykset mittaavat oikeita asioita kattaen koko tutkimusongelman. ( Heikkilä 2005.)

Määrällisessä tutkimuksessa tiedonhankintaa ohjaavat aikaisempaan tietoon perustuvat käsitykset ilmiöstä ja käsitteistä rakennettu teoria tutkittavasta ilmiöstä. Teoriapohjan avulla voidaan rakentaa malleja käsitteitä koskevista yhteyksistä ja testata näiden yhdenmukaisuus todellisuuden kanssa tutkimuksen avulla. Tässä tutkimuksessa olemme rajanneet teoreettisen viitekehyksen näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen ja tiedonhankintataitoihin. Tutkimustulosten luotavuudessa on kiinnitettävä huomio siihen, miten luotettavia ovat saadut tulokset eli miten hyvin tulokset vastaavat todellisuutta, sekä siihen, että saadaanko tutkimuksessa käytetyllä menetelmällä todella vastaukset tutkimusongelmiin. (Erätuuli ym. 1994.)

Ennen varsinaista kyselyä toteutimme kyselylomakkeen testauksen eli esikyselyn pienellä joukolla sairaanhoitajia. Esitutkimuksella on huomattava rooli luotettavuuden arvioinnissa. Sen avulla tutkija voi varmistaa, että kyselylomake on toimiva, looginen ja helposti käytettävä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998.)

Kyselyyn vastaaminen oli sairaanhoitajille vapaaehtoista. Kvantitatiivista tutkimusta ajatellen perusjoukko jäi aika pieneksi (N=28), mutta toisaalta emme olisi voineet kasvattaa joukkoa, koska kuntoutussairaalassa työskenteli tutkimushetkellä vain 31 sairaanhoitajaa. Vastausprosentiksi näin ollen tuli 90 %, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Koska tutkimuksen otos on pieni, sen vuoksi tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä. Tulokset antavat kuitenkin viitteitä siihen, miten näyttöön perustuva hoitotyö käytännön työssä toteutuu. Muut vastaavat sairaalat voivat kuitenkin hyödyntää tämän tutkimuksen tuloksia toimintansa kehittämisessä.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että osastonhoitajat veivät vastaajille kyselylomakkeet ja ne palautettiin meille suljetuissa kirjekuorissa. Tutkimuksesta ei käy ilmi kenenkään kyselyyn vastanneen henkilöllisyys tai muita taustatietoja. Tutkimusaineistoa luki ja analysoi vain tätä tutkimusta tekevät henkilöt. Tutkimustuloksia ei käytetty mihinkään muuhun tarkoitukseen ja kyselylomakkeet hävitettiin tutkimustyön valmistuttua. Tutkimuksen eettisyyttä lisäsi tilastollinen aineiston käsittelymenetelmä, jolloin yksittäinen vastaaja ei nouse esille aineistosta. Nämä mainitut toimenpiteet ylläpitävät tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimustulokset vastaavat hyvin tutkimusongelmiimme. Aikaisemmat tutkimustulokset antavat tukea omiin tutkimustuloksiimme ja näin ne lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Yritimme tehdä kyselylomakkeesta selkeän ja helposti täytettävän, sekä laitoimme jokaisen kysymyksen kohdalle ohjeet miten kysymykseen vastataan. Huomasimme kuitenkin tutkimuksen analysointivaiheessa, että ohjeistus ei ollut tarpeeksi täsmällinen, sillä osa sairaanhoitajista oli jättänyt vastaamatta useaan kysymykseen.

Kyselytutkimuksen luotettavuuteen mielestämme vaikuttaa myös se, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen ja ovatko he pyrkineet vastaamaan huolellisesti ja rehellisesti. Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta, sillä väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida myöhemmin. (Hirsjärvi ym. 2009.) Tutkimustuloksia analysoidessa huomasimme, että olisimme voineet asettaa kysymykset eri tavalla, jotta ne olisivat olleet helpommin ymmärrettäviä. Olisimme voineet laittaa jokaisen kyselylomakkeen mukaan saatekirjeen, joka olisi ohjeistanut vastaajia paremmin ja mahdollisesti nostanut kysymysten vastausprosentteja.

Tutkimusta toteuttaessamme noudatimme hyvää tutkimusetiikkaa. Tutkimuksessa panostimme tiedonhankintaan, vastaajien nimettömyyden suojaamiseen ja tulosten soveltamiseen. Tutkimustulokset olemme esittäneet rehellisesti, mitään muuttamatta tai pois jättämättä. Omien mielipiteiden emme ole antaneet vaikuttaa raportin sisältöön. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998).

### 7.3 Kehittämisehdotukset

Tutkimustuloksista käy ilmi, että sairaanhoitajat haluaisivat soveltaa enemmän tutkimuksia käytännön hoitotyöhön, ja pitävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä tärkeänä asiana, joten jatkotutkimusehdotuksena mielestämme olisi hyvä tarjota sairaanhoitajille lisäkoulutusta tiedonhankintaan ja tutkimusten soveltamiseen käytännön työhön. Yksi kehittämisehdotus olisi tehdä uusi tutkimus näyttöön perustuvasta hoitotyöstä lisäkoulutuksen jälkeen parin vuoden kuluttua. Tutkimuksessa selvitetäisiin ovatko sairaanhoitajien asenteet näyttöön perustuvaan hoitotyöhön muuttuneet, ja onko tutkitun tiedon käyttö käytännön hoitotyössä lisääntynyt.

Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttö hoitotyössä edellyttää esimiesten ja koko organisaation asenteiden muutosta. Sairaanhoitajien kannustaminen ja motivointi tutkitun tiedon etsimiseen ja soveltamisesta käytäntöön on tärkeää. Esimiesten antama tuki näyttöön perustuvalla hoitotyöllä on hyödyllistä koko organisaatiolle, koska sillä tavoin sairaanhoitaja kehittää omaa osaamistaan, ja pitää ajan tasalla ammattitaitoaan. Tutkimusten käyttö hoitotyössä lisäisi sairaanhoitajien työn mielekkyyttä ja antaisi enemmän sisältöä heidän työlleen.

Yksi kehittämisehdotus siihen, miten organisaatio voisi tukea näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumista olisi, että työpaikalle järjestettäisiin mahdollisuus lukea ajan tasaista tietoa alan ammattilehdistä. Näin ollen työpaikalle voisi hankkia tilaamalla eri ammattilehtiä kuten Hoitotiede, Tutkiva Hoitotyö tai Nursing Times.

Tämän tutkimuksen perusteella yksi syy tutkimustiedon vähäiseen käyttöön hoitotyössä on sairaanhoitajien ajan puute ja kiire työssä. Sairaanhoitajien työnkuvan ja ajankäytön muutos olisi yksi kehittämisehdotus sille, että tutkimuksia etsittäisiin enemmän ja niitä sovellettaisiin enemmän käytännön hoitotyöhön. Sairaanhoitajille voisi järjestää esimerkiksi viikoittaisen tai kuukausittaisen tuokion, jossa heillä olisi mahdollisuus perehtyä uusimpiin tutkimuksiin ja hoitosuosituksiin, sekä keskustella tutkimuksista ja niiden soveltamisesta omaan työhönsä kollegoiden kanssa. Sairaanhoitajilla voisi olla ns. vastuuviikot, jolloin yksi sairaanhoitaja etsisi tuoreimpia tutkimuksia ja esittelisi niitä muille sairaanhoitajille. Näin ollen jokaisen sairaanhoitajan ei tarvitsisi olla pois käytännön hoitotyöstä. Tämän avulla syntyisi myös keskustelua uusimmista

tutkimuksista ja hoitosuosituksista. Tämä mahdollistaisi, että tutkitun tiedon käyttö lisääntyisi hoitotyössä.

## LÄHTEET

Elomaa, Leena & Koivuniemi, Sirkku 2004. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen, Karinakodin malli. Turku: Turun ammattikorkeakoulun raportteja. Turun kaupungin painatuspalvelut.

Elomaa, Leena & Mikkola, Hannele 2008. Näytön jäljillä, tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Tampere: Tampereen yliopistopaino-Juvenes Print Oy.

Elomaa, Leena 2003. Tutkimustiedon käyttö ja sen edellytykset hoitotyössä. Tutkiva Hoitotyö 2/2003, 4-8.

Eräutuuli, Matti, Leino, Jarkko, Yli-Luoma, Pertti 1994. Kvantitatiiviset analyysemenetelmät ihmistieteessä. Rauma: Kirjapaino Oy West Point.

Hakojärvi, Henna-Riikka, Järvinen, Virve, Karlsson, Päivi 2008. Hoitosuositukset ja näyttöön perustuva hoitotyö henkilökunnan näkökulmasta. Turku: Turun Yliopisto. PPT -esitys. [www.med.utu.fi/hoitotiede/perusopiskelu/materiaalipankki/hoitosuositukset.ppt](http://www.med.utu.fi/hoitotiede/perusopiskelu/materiaalipankki/hoitosuositukset.ppt). Päivitetty 30.3.2009. Luettu 22.5.2009

Heikkilä, Johanna & Miettinen, Merja 2003. Urakehitys sairaanhoitajan työhyvinvoinnin edistämiseksi. Teoksessa Peiponen, Arja, Koivisto, Taru, Muurinen, Seija, Rajalahti, Elina 2003. Hoitotyön vuosikirja 2004, hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Helsinki: Tammi.

Heikkilä, Tarja 2005. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hildén, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Häggman-Laitila, Arja 2009. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävät tekijät. Tutkiva hoitotyö 2/2009, 4-5.

Kananen, Jorma 2008. Kvantti-Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Lauri, Sirkka (toim.) 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva: WS Bookwell Oy.

Lauri, Sirkka, Hupli, Maija, Jokinen, Satu (toim.) 2000. Hoitotiede -mitä, miten ja miksi? Osa 3. Näyttöön perustuva hoitotyö. Turku: Turun yliopisto.

Leino-Kilpi, Helena & Lauri, Sirkka 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohdat. Teoksessa Lauri, Sirkka (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva: WS Bookwell Oy.

Mattila, Lea-Riitta, Koivisto, Virpi, Häggman-Laitila, Arja 2004. Tutkimustiedon hyödyntäminen kliinisessä hoitotyössä ja sen opiskelussa. Tutkiva hoitotyö 4/2004, 30.

Mustajoki, Sanna 2000. Näyttöön perustuva hoitotyö ja sen hyödyllisyys hoitotyön käytännössä. Teoksessa Lauri, Sirkka, Hupli, Maija, Jokinen, Satu (toim.) Hoitotiede -mitä, miten ja miksi? Osa 3. Näyttöön perustuva hoitotyö. Turku: Turun yliopisto.

Paavilainen, Eija 2007. Hoitotyön johtaja näyttää tietoon perustuvan suunnan. Sairaanhoidaja 10/2007 vol. 80, 10.

Palviainen, Piia 2000. Hoitosuositusten kehittäminen näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohtana. Teoksessa Lauri, Sirkka, Hupli, Maija, Jokinen, Satu (toim.) Hoitotiede -mitä, miten ja miksi? Osa 3. Näyttöön perustuva hoitotyö. Turku: Turun yliopisto.

Paunonen, Marita & Vehviläinen-Julkunen Katri 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: Wsoy.

Peiponen, Arja, Koivisto, Taru, Muurinen, Seija, Rajalahti, Elina 2003. Hoitotyön vuosikirja 2004, hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Helsinki: Tammi.

Pekkala, Eila 2006. Näytöllä tuloksiin -hankkeen haasteita – Hoitotyön suositusten arviointi ja käyttöön otto. Sairaanhoidaja 12/2006, vol. 79, 16-17.

Perälä, Marja-Leena 1999. Näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Teoksessa Simoila, Riitta, Kangas, Riitta, Ranta, Jouko (toim.) Hoitotyötä johtamaan. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Perälä, Marja-Leena & Pelkonen, Marjaana 2006. Hoitotyön suositukset osana näyttöön perustuvaa toimintaa. Sairaanhoitaja 12/2006 vol. 79, 12-15.

Ruohotie, Pekka 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu, aikuiskasvatus. Helsinki: WSOY.

Sairaanhoitajaliitto 2009. Hoitosuositukset. WWW-dokumentti.  
<http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/> Päivitetty 2009. Luettu 5.1.2010

Sairaanhoitajaliitto 2009. Sairaanhoitajan työ. WWW -dokumentti.  
<http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/> Päivitetty 2009. Luettu 22.5.2009

Simoila, Riitta 2001. Hoitotyön johtaja näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistajana. Ylihoitaja 29 (2), 4 – 14.

Suvilaakso, Marjut 2008. Näyttöön perustuva hoitotyö perusterveydenhuollossa. Kyselytutkimus terveyden- ja sairaanhoitajille. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Särkioja, Tarja 2000. Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen ja soveltaminen käytäntöön. Teoksessa Lauri, Sirkka, Hupli, Maija, Jokinen, Satu (toim.) Hoitotiede - mitä, miten ja miksi? Osa 3. Näyttöön perustuva hoitotyö. Turku: Turun yliopisto.

Wahlroos, Carissa 2009. Näyttöön perustuva hoitotyö hoitotyöntekijöiden määrittelemänä. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Ääri, Riitta-Liisa, Nurmela, Tiina, Palta, Hannele, Salmela, Marjo, Von Schantz, Marjaleena 2008. Hoitotiede ja näyttöön perustuva hoitotyö koulutuksen haasteena. Sairaanhoitaja 6-7/2008 vol.81, 38-41.



## SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

## Sopijaosapuolet:

Opinnäytetyön tilaaja: \_\_\_\_\_

ja Mikkelin ammattikorkeakoulun terveysalan laitoksen  
hoitotyön koulutusohjelman opiskelijat \_\_\_\_\_Minna Maria Pekkarinen ja Sofia SatoOpinnäytetyön aihe: Näytteen perustuva hoitotyö \_\_\_\_\_

## Opinnäytetyön ohjaajat:

Ohjaava opettaja: Anni Stögren \_\_\_\_\_

Työelämäohjaaja: \_\_\_\_\_

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika: Joulukuun 2009

## Muut sopimusehdot:

Tutkimukselle haetaan lupa tulosyksikön johtajalta\_\_\_\_\_ Ohessa tutkimussuunnitelmasekä alustava kyselylomake \_\_\_\_\_15.6.2009 Mikkeli

Aika ja paikka

Sofia Sato  
Minna-Maria Pekkarinen

Opiskelijan/opiskelijoiden allekirjoitus

Toimeksiantajan allekirjoitus

MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysalan laitos

Kyselylomake

Opinnäytetyö

Syyskuu 2009

## NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ

Vastaa taustatietoja koskeviin kysymyksiin rengastamalla sopivin vaihtoehto:

## 1. Työkokemus hoitoalalla

- alle 5 vuotta
- 5 – 10 vuotta
- 10 – 15 vuotta
- 15 – 20 vuotta
- 20 – 25 vuotta
- 25 – 30 vuotta
- 30 – 35 vuotta

## 2. Lisäkoulutus sairaanhoitajatutkinnon jälkeen

- Erikoistumisopinnot, vuonna \_\_\_\_\_
- Täydennyskoulutus (väh. 5 op.) vuonna \_\_\_\_\_

## 3. Kuvaa lyhyesti mitä näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa

---

---

---

---

---

Valitse yksi tai useampi vaihtoehto:

## 4. Mihin mielestäsi näyttöön perustuva hoitotyö perustuu

- tieteellisesti havaittuun tutkimukseen
- yhteiskunnan muutoksiin
- työntekijöiden kokemuksiin
- potilaiden kokemuksiin
- kulttuurista tuleviin muutoksiin
- hyväksi havaittuun toimintaan
- esimiesten ohjeisiin

Valitse seuraavista kolme parasta ja laita ne tärkeysjärjestykseen:

5. Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys hoitotyölle:

- lisää potilasturvallisuutta
- lisää hoitajan työn määrää
- kehittää hoitotyötä
- helpottaa työtä
- alentaa terveydenhuollon kustannuksia
- antaa sisältöä työlle
- lisää työn mielekkyyttä

Valitse yksi tai useampi vaihtoehto:

6. Miten näyttöön perustuva toiminta toteutuu omalla osastollasi:

- keskustellaan tutkimuksista
- muutetaan toimintatapoja
- tehdään uudistuksia
- käytetään erilaisia hoitosuosituksia, esim. Käypä hoito
- ei toteudu lainkaan
- muuten, miten?

---



---



---



---

Valitse seuraavista yksi vaihtoehto:

7. Miten työyhteisösi (koko kuntoutussairaala) kannustaa tutkitun tiedon käyttöön

- Paljon
- Jonkin verran
- Ei lainkaan

Kuvaa miten:

---



---



---



---

Valitse seuraavista yksi vaihtoehto:

8. Miten oma työyksikkösi kannustaa tutkitun tiedon käyttöön

- Paljon
- Jonkin verran
- Ei lainkaan

Kuvaa miten:

---



---



---



---

9. Olen saanut ohjausta/koulutusta tiedonhankintaan ja tutkimusten käyttöön työyhteisössäni

- Paljon
- Jonkin verran
- Ei lainkaan

Kuvaa miten ja keneltä:

---



---



---



---



---

## TIEDONHANKINTATAIDOT

1. Pidän tietojani ajan tasalla lukemalla seuraavia lehtiä:  
Vastaa joka kohtaan.

	Säännöllisesti	Joskus	En koskaan
Sairaanhoitaja	_____	_____	_____
Tutkiva hoitotyö	_____	_____	_____
Hoitotiede	_____	_____	_____
Kansainväliset alan julkaisut	_____	_____	_____

Valitse yksi tai useampi vaihtoehto:

2. Mistä haet tutkittua tietoa hoitotyöhön liittyen?

- Internet
- lehdet
- kirjat
- muualta, mistä?

---

3. Mistä tietokannoista haet tutkittua tietoa?

- Nelli
- Arto
- Google
- Cinahl
- Medic
- Medline
- Wikipedia
- Yahoo

Valitse seuraavista yksi vaihtoehto:

4. Millaiset tiedonhankintataidot sinulla mielestäsi on?

- Hyvät
- Melko hyvät
- Kohtalaiset
- Melko huonot
- Huonot

Valitse seuraavista yksi vaihtoehto:

5. Käytän työni avuksi erilaisia tutkimuksia:

- Usein
- Melko usein
- Joskus
- Harvoin
- En koskaan

6. Osaan mielestäni soveltaa tutkimuksia käytännön hoitotyöhön

- Hyvin
- Melko hyvin
- Kohtalaisesti
- Melko huonosti
- Huonosti

Perustele vastauksesi:

---

---

---

---

7. Mielestäni saan tutkimuksista apua käytännön hoitotyöhön:

- Samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Kohtalaisen samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Eri mieltä

Valitse yksi tai useampi vaihtoehto:

8. Esteet, miksi en käytä tutkittua tietoa hyväksi käytännön hoitotyössä:

- ajan käytön/kiireen vuoksi
- en tiedä miten/mistä etsiä tutkittua tietoa
- en pidä tutkimuksia luotettavina
- en ymmärrä tutkimusten tarkoitusta
- en osaa soveltaa tutkittua tietoa käytännön hoitotyöhön
- muu syy, mikä?

---

Valitse seuraavista yksi vaihtoehto:

9. Mielestäni organisaatiollamme on riittävät valmiudet näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumiseksi

- Samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Kohtalaisen samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Eri mieltä

Perustele vastauksesi:

---

---

---

---

10. Tarvitsen lisäkoulutusta tiedonhankintataitojeni kehittämiseen ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön liittyen

- Samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Kohtalaisen samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Eri mieltä

Perustele vastauksesi:

---

---

---

---

Kiitos vastauksistasi!

Käytämme kyselylomakkeesta saatua tietoa  
opinnäytetyöhön Näyttöön perustuva hoitotyö  
sairaanhoitajien kuvaamana eräässä kuntoutussairaalassa.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitaja/terveydenhoitajaopiskelijat

Miina-Maria Pekkarinen & Sofia Sato

Mikkelin Ammattikorkeakoulu

MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

SAATE

Terveysalan laitos

**Opinnäytetyön lupahakemus**

Raviradantie 16

50101 Mikkeli

15.6.2009

**OPINNÄYTETYÖ NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ**

Olemme sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoita Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Teemme opiskeluun liittyvää opinnäytetyötä Näyttöön perustuvasta hoitotyöstä kuntoutussairaalan sairaanhoitajille, sekä osastonhoitajille. Tutkimuksemme on kuntoutussairaalan toimeksiantama.

Tutkimus tehdään kuntoutussairaalan kaikille sairaanhoitajille kyselylomakkeen avulla, sekä osastonhoitajille teema-haastattelulla. Lomakkeessa on tarkemmat ohjeet kyselylomakkeen täyttämisestä. Opinnäytetyön ohjaajana toimii yliopettaja Auli Sjögren puh. (015) 355 6657.

Toivomme sinun antavan suostumuksen kyselyn toteuttamiseen. Kyselyn avulla selvitämme miten näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu kuntoutussairaалassa. Kysely antaa vastaukset siihen minkälaiset valmiudet sairaanhoitajilla on etsiä tietoa uusista tutkimuksista ja miten he soveltavat uutta samaansa tietoa käytännön työhönsä.

Tulemme käyttämään kaikki kyselyssä antamat tiedot luottamuksellisesti, sekä vain tätä tutkimusta varten. Kyselyyn vastanneiden tiedot, eivätkä yksittäiset vastaukset tule tutkimusraportissa julki.

Toivomme teidän lähettävän Ammattikorkeakoulun kirjallisen lupahakemuksen täytettynä ohessa olevaan postiosoitteeseen.

Yhteistyöstä Kiittäen!

Sofia Sato

Miina-Maria Pekkarinen